



RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2018

INDICE

1. PRESENTAZIONE	2
2 SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI	3
2.1 Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda	3
2.2 La situazione demografica.....	4
3 GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI	7
3.1 L'assistenza ospedaliera	7
3.2 L'assistenza territoriale	8
3.3 L'assistenza collettiva	9
4 RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI	9
4.1 Assistenza Ospedaliera	9
4.2 Assistenza Territoriale	14
4.3 Assistenza Collettiva.....	21
5 SINTESI DEI DATI DI BILANCIO	24
5.1 Analisi dell'assegnazione regionale.....	26
5.2 Rappresentazione della situazione economica al 31 dicembre 2018 ed analisi degli scostamenti	26
5.2.1 Ricavi	27
5.2.1.1 Confronto con il Conto economico consuntivo 2017	27
5.2.1.2 Confronto con il Conto economico preventivo 2018	27
5.2.2 Costi	28
5.2.2.1 Confronto con il Conto economico consuntivo 2017	28
5.2.2.2 Confronto con il Conto economico preventivo 2018	29
6 IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DEI SISTEMI SANITARI REGIONALI	30
7 ULTERIORI VALUTAZIONI DELLA QUALITÀ PERCEPITA E IL COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER.....	36
7.1 Valutazione della qualità percepita	36
7.2 Attivazione Comitato Consultivo Misto Aziendale (CCM).....	37

1.

PRESENTAZIONE

Con deliberazione n. 240 del 31/01/2018, la ASL BT ha proceduto all'approvazione del Piano della Performance per gli anni 2018 – 2020, ai sensi dell'art. 10 del D. Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009, così come modificato dagli artt. 3 e ss. 10 del D. Lgs. n. 74 del 27 maggio 2017. Nell'ambito dello stesso Piano si è provveduto, per il medesimo arco temporale, alla pianificazione degli obiettivi strategici, quale strumento idoneo ad incidere con reale e misurabile efficacia sull'organizzazione e sul funzionamento dell'Azienda.

Nel Piano della Performance adottato è espressamente prevista la facoltà della Direzione Aziendale di verificare la validità della linea strategica tracciata ad inizio triennio e, eventualmente, rivederla nell'ottica del miglioramento continuo dell'organizzazione.

Al fine di consentire il perseguimento delle finalità istituzionali, la strategia aziendale deve essere formulata in maniera coerente con quanto previsto in sede di Pianificazione Sanitaria Nazionale e Regionale e con gli obiettivi dalle stesse prefissati.

Con DGR n. 2198/2016, la Regione Puglia ha individuato ed assegnato alle Aziende Sanitarie Locali nuovi obiettivi di performance per il triennio 2016-2018, elaborati sulla base della programmazione strategica regionale ed in applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (Laboratorio Management e Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

Nello specifico, per redigere il presente Documento è stata utilizzata la Relazione sulla gestione di cui all'allegato al Bilancio di esercizio 2018, adottato con deliberazione n. 781 del 10/05/2019, che costituisce già espressa valutazione delle attività aziendali relative a detto anno e contiene il giudizio finale che la Direzione ha formulato sulle stesse attività e sul grado di raggiungimento degli obiettivi fissati, e i documenti e le risultanze di rendicontazione, elaborati dal Controllo di Gestione, sugli obiettivi della programmazione aziendale assegnati alle varie strutture per l'anno 2018, che evidenziano in modo analitico gli obiettivi e i risultati per ciascuno di essi conseguiti e gli indicatori di riferimento, sulla scorta dei quali è stata misurata la performance delle strutture aziendali. In ogni caso la relazione rimanda in termini di approfondimento alla documentazione ufficiale dell'Azienda.

2 SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI

L'A.S.L. BT è stata istituita con L.R. n. 11 del 12 agosto 2005 a seguito della ridefinizione degli ambiti territoriali delle Unità Sanitarie Locali pugliesi, mediante fusione di tre distinti rami d'azienda rivenienti dalle ex AA.SS.LL. BA/1, BA/2 e FG/2.

L'organizzazione della A.S.L. BT è stata recepita nell'Atto Aziendale approvato con deliberazione del D.G. n. 1122 del 03/04/2006.

2.1 Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda

L'A.S.L. BT opera sul territorio coincidente con la provincia BT e garantisce l'assistenza sanitaria a 391.224 abitanti (residenti al 01/01/2018 - Fonte: ISTAT), distribuiti nei 10 comuni di: Margherita di Savoia, Trinitapoli, San Ferdinando, Andria, Canosa, Minervino, Spinazzola, Barletta, Trani e Bisceglie.

I suddetti Comuni sono suddivisi in 5 distretti, secondo la seguente composizione:

DSS 1: Comuni di Margherita di S., Trinitapoli, S. Ferdinando

DSS 2: Comune di Andria

DSS 3: Comuni di Canosa, Minervino, Spinazzola

DSS 4: Comune di Barletta

DSS 5: Comuni di Bisceglie, Trani

La distribuzione della popolazione per fasce di età, nell'esercizio 2018, è la seguente:

Fascia di Età	Maschi	Femmine	Totale
0 – 13	26.689	25.128	51.817
14 – 64	132.739	132.316	265.055
65 -74	18.958	20.302	39.260
75 anni ed oltre	14.919	20.173	35.092
TOTALE	193.305	197.919	391.224

Il numero di esenzioni da ticket, nell'esercizio 2018, è pari a 347.323 unità (71.270 per motivi di età, 276.053 per altri motivi).

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

I dati sulla popolazione assistita e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11, anno 2018.

I dati sul numero di esenzioni da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11, anno 2017.

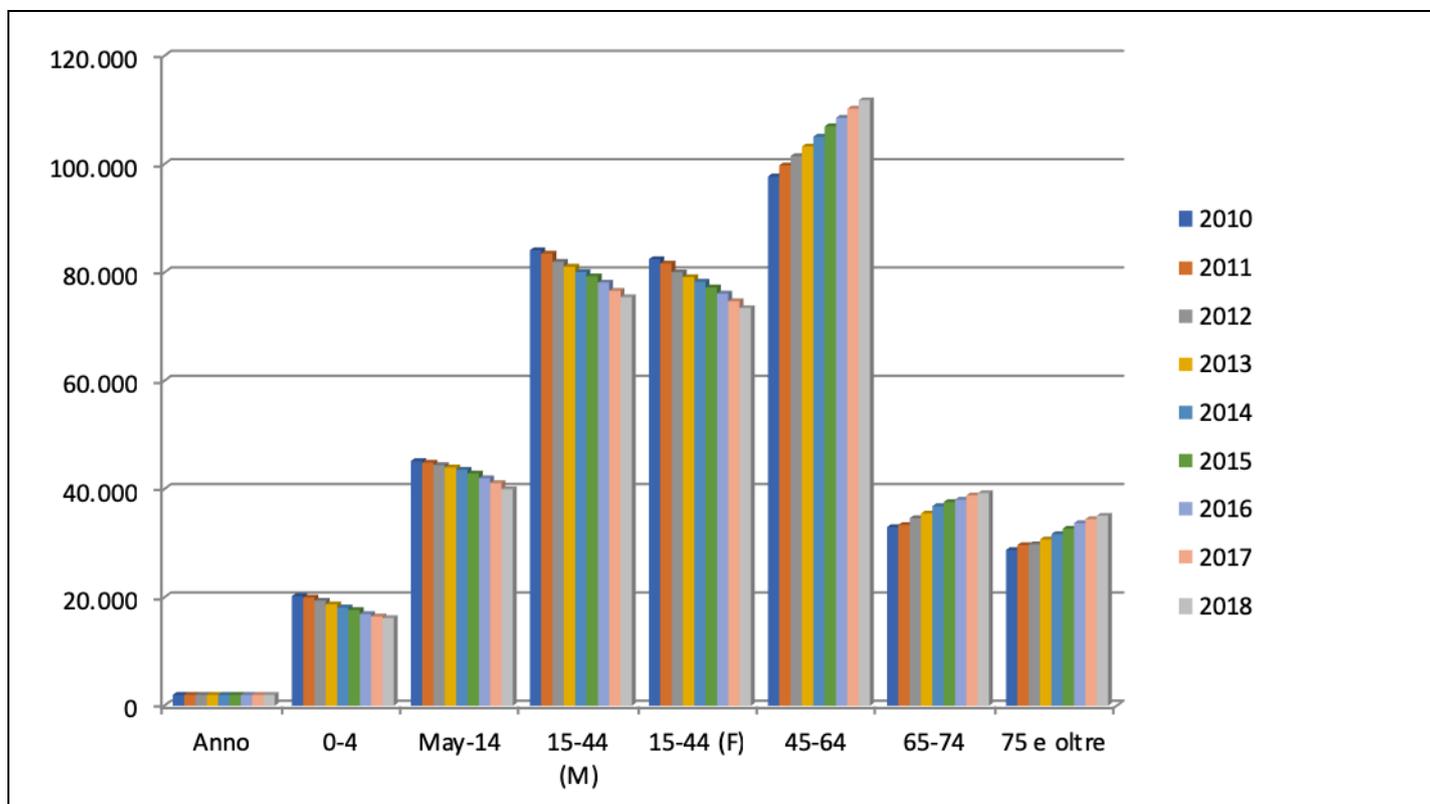
I dati relativi alla popolazione assistita, sopra riportati, differiscono da quelli ISTAT e da quelli utilizzati dalla Regione per il riparto del fabbisogno sanitario regionale standard. In particolare, la popolazione utilizzata dalla Regione per il riparto, è pari a 392.546 unità.

2.2 La situazione demografica

Di seguito si riporta un'elaborazione dell'andamento demografico relativo agli ultimi anni della popolazione dell'ASL BT, basata su dati ISTAT:

popolazione residente per fascia di età (fonte: ISTAT)

Anno	0-4	May-14	15-44 (M)	15-44 (F)	45-64	65-74	75 e oltre	Totale
2010	20.256	45.173	84.126	82.464	97.744	32.991	28.752	391.506
2011	19.995	44.887	83.506	81.653	99.789	33.377	29.656	392.863
2012	19.389	44.440	81.975	80.035	101.503	34.625	29.803	391.770
2013	18.729	43.994	81.087	79.149	103.279	35.504	30.704	392.446
2014	18.144	43.591	80.100	78.317	105.073	36.853	31.691	393.769
2015	17.684	42.888	79.290	77.232	106.998	37.596	32.699	394.387
2016	16.936	42.006	78.138	76.107	108.558	38.057	33.732	393.534
2017	16.486	41.136	76.634	74.706	110.256	38.854	34.474	392.546
2018	16.207	39.984	75.448	73.424	111.809	39.260	35.092	391.224



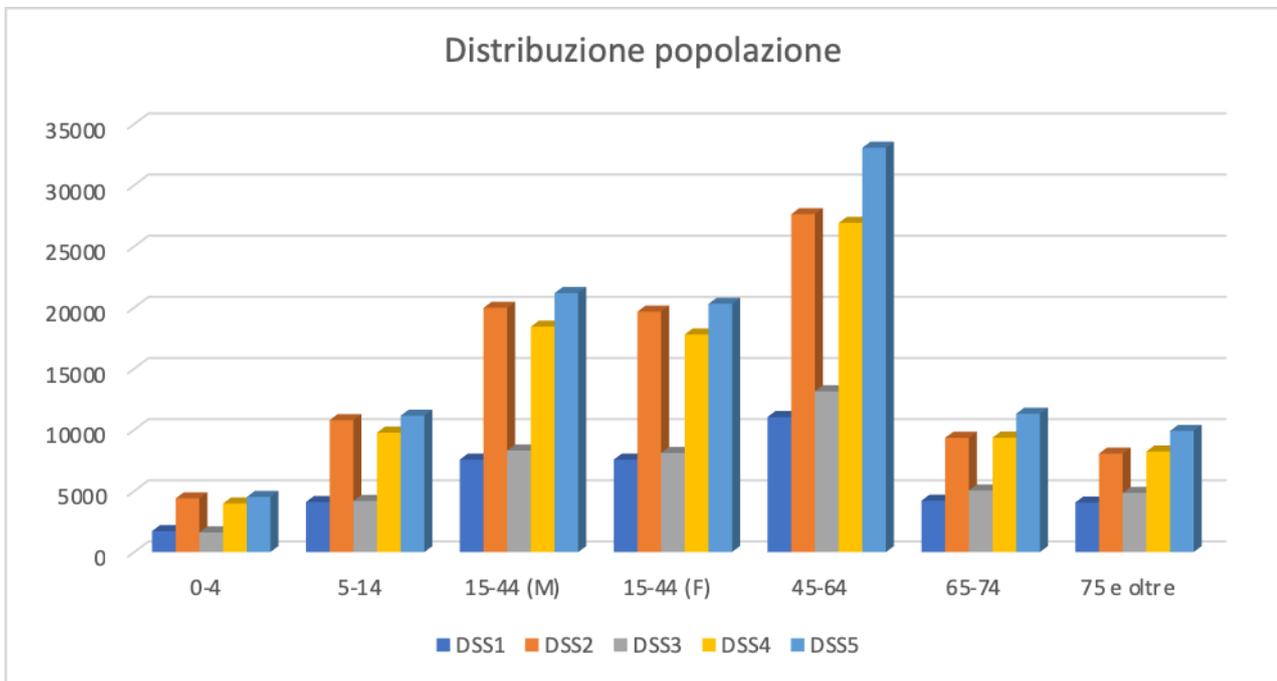
Il grafico evidenzia un costante incremento della popolazione appartenente alle tre fasce d'età più elevate, sinonimo di un progressivo invecchiamento della popolazione. Ciò rappresenta un dato non trascurabile sotto il profilo dell'assistenza sanitaria.

La distribuzione della popolazione per Distretto Socio-Sanitario, sia in valori assoluti, sia in valori percentuali, al 1° gennaio 2018, è di seguito rappresentata:

popolazione residente per Distretto al 1° gennaio 2018 (fonte: ISTAT)

DSS n.:	0-4	5-14	15-44 (M)	15-44 (F)	45-64	65-74	75 e oltre	Totale
1	1.719	4.094	7.562	7.560	11.051	4.204	4.058	40.248
2	4.397	10.787	19.975	19.664	27.628	9.348	8.058	99.857
3	1.607	4.183	8.305	8.106	13.146	5.037	4.842	45.226
4	3.971	9.772	18.432	17.796	26.920	9.360	8.226	94.477
5	4.513	11.148	21.174	20.298	33.064	11.311	9.908	111.416
Totale ASL	16.207	39.984	75.448	73.424	111.809	39.260	35.092	391.224

DSS n.:	0-4	5-14	15-44 (M)	15-44 (F)	45-64	65-74	75 e oltre	Totale
1	4,3%	10,2%	18,8%	18,8%	27,5%	10,4%	10,1%	100,0%
2	4,4%	10,8%	20,0%	19,7%	27,7%	9,4%	8,1%	100,0%
3	3,6%	9,2%	18,4%	17,9%	29,1%	11,1%	10,7%	100,0%
4	4,2%	10,3%	19,5%	18,8%	28,5%	9,9%	8,7%	100,0%
5	4,1%	10,0%	19,0%	18,2%	29,7%	10,2%	8,9%	100,0%
Totale ASL	4,3%	10,2%	18,8%	18,8%	27,5%	10,4%	10,1%	100,0%



Legenda:

DSS 1: Comuni di Margherita di S., Trinitapoli, S. Ferdinando

DSS 2: Comune di Andria

DSS 3: Comuni di Canosa, Minervino, Spinazzola

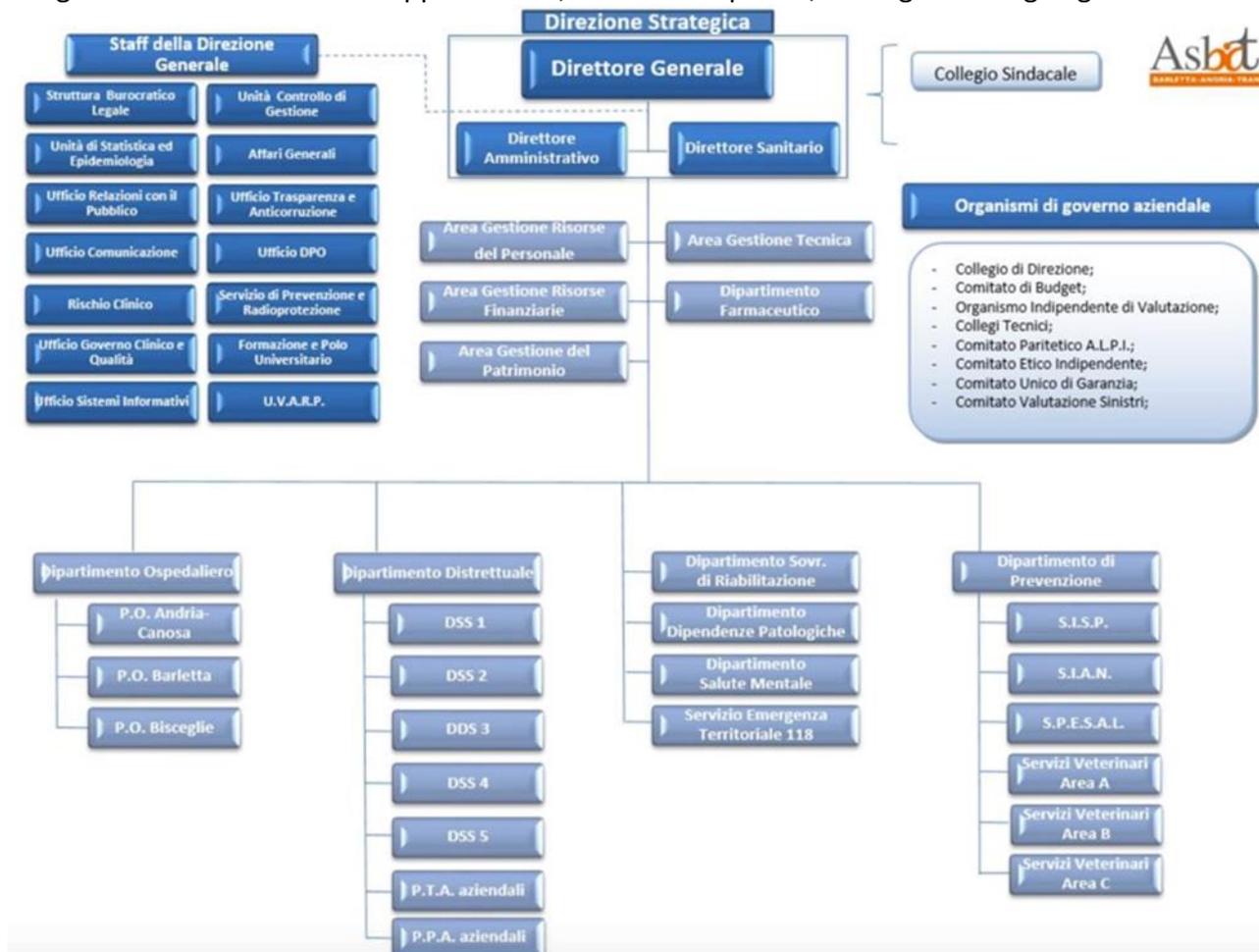
DSS 4: Comune di Barletta

DSS 5: Comuni di Bisceglie, Trani

I dati per Distretto sopra esposti, confrontati con la media aziendale, evidenziano che i distretti con la popolazione più anziana sono il n.ro 1 ed il n.ro 3.

3 GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

L'organizzazione aziendale è rappresentata, nel suo complesso, dal seguente organigramma:



3.1 L'assistenza ospedaliera

A) Stato dell'arte

Di seguito si riportano i principali dati di struttura e di attività che, nel biennio 2017-2018, hanno caratterizzato l'assistenza ospedaliera erogata dall'A.S.L. BT. I dati non includono quelli dei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura, evidenziati nel paragrafo dedicato al Dipartimento di Salute Mentale.

L'Azienda garantisce l'assistenza ospedaliera attraverso 3 Presidi a gestione diretta, articolati in 5 plessi ospedalieri (ospedali di Andria, Canosa, Barletta, Bisceglie e Trani) con la disponibilità di 548 posti letto per degenze ordinarie, 8 per "day-surgery" e 35 per "day-hospital". Alle strutture a gestione diretta si aggiunge la struttura accreditata "Casa della Divina Provvidenza" che, pur svolgendo prevalentemente un'attività di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78, assicura un'assistenza anche di tipo ospedaliero grazie alla disponibilità di n. 100 posti letto.

Le strutture operative ospedaliere (servizi e reparti) sono organizzate secondo un modello dipartimentale.

Il personale dedicato all'assistenza ospedaliera, nel 2018, è stato pari a circa 2.184 unità (organico medio), così distribuite:

	Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE		
	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale
Presidi Ospedalieri	587	1.252	1.839	0	5	5	0	277	277	3	60	63	590	1.594	2.184
P.O. Andria-Canosa	234	478	712		2	2		107	107	1	21	0	235	608	843
P.O. Bisc. - Trani	146	315	461		2	2		97	97	1	24	0	147	438	585
P.O. Barletta	207	459	666		1	1		73	73	1	15	0	208	548	756

3.2 L'assistenza territoriale

A) Stato dell'arte

L'assistenza territoriale include sia l'assistenza distrettuale in senso stretto, sia l'assistenza garantita tramite le strutture sovradistrettuali, rappresentate dal Servizio Sovradistrettuale di Riabilitazione, dal Dipartimento delle Dipendenze Patologiche e dal Dipartimento di Salute Mentale. Nell'ambito di tale livello di assistenza rientra, inoltre, il Servizio di Emergenza Territoriale, con una connotazione autonoma rispetto alle strutture in precedenza elencate.

I **5 Distretti Socio Sanitari**, in cui è suddiviso il territorio dell'A.S.L. BT e i cui ambiti sono descritti al paragrafo 2, svolgono la loro attività sia attraverso strutture a gestione diretta, sia attraverso strutture e professionisti privati convenzionati.

Rientrano nell'ambito dell'assistenza distrettuale:

- l'assistenza di base,
- l'assistenza specialistica,
- l'assistenza consultoriale,
- l'assistenza domiciliare,
- l'assistenza riabilitativa rivolta agli anziani,
- l'assistenza termale,
- l'assistenza ai malati terminali.

Nel 2018 l'organico medio impiegato nei 5 Distretti è stato pari a 401 unità così distribuite:

	Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE		
	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale
Distretti	63	211	274	0	0	0	0	69	69	3	55	58	66	335	401
D.S.S. 1	7	29	36			0		5	5		7	7	7	41	48
D.S.S. 2	10	31	41			0		12	12		10	10	10	53	63
D.S.S. 3	11	57	68			0		24	24	1	12	13	12	93	105
D.S.S. 4	17	44	61			0		11	11	1	9	10	18	64	82
D.S.S. 5	7	29	36			0		5	5		7	7	7	41	48

Il **Servizio Sovradistrettuale di Riabilitazione** garantisce prevalentemente l'assistenza riabilitativa, di cui all'art. 26 L.833/78, sia attraverso strutture a gestione diretta, sia attraverso strutture convenzionate. Nel 2018 l'organico medio impiegato nel S.S.R. è stato pari a 151 unità.

Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE			
Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	
15	97	112			0			32	32		7	7	15	136	151

Il **Dipartimento delle Dipendenze Patologiche** si occupa della prevenzione e dell'assistenza delle dipendenze da sostanze legali e illegali (alcol, droghe), ma anche delle dipendenze comportamentali (gioco d'azzardo, internet, cellulari). Il D.D.P. svolge la sua attività sia attraverso i sei Ser.T. ubicati nei comuni di Margherita di S., Andria, Canosa, Barletta, Trani e Bisceglie, sia attraverso strutture in convenzione per

l'assistenza residenziale e semiresidenziale ai tossicodipendenti. L'organico medio nel 2018 è stato di 36 unità.

Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE		
Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale
13	18	31			0		4	4		1	1	13	23	36

Il **Dipartimento di Salute Mentale** svolge la sua attività di assistenza e cura dei soggetti affetti da patologie psichiatriche avvalendosi di strutture e risorse proprie, oltre che di strutture convenzionate.

Fanno capo al D.S.M. i servizi di Neuropsichiatria Infantile, Psicologia Clinica mentre nell'anno 2018 è rimasto attivo soltanto il Reparto di Barletta in attesa della definitiva ristrutturazione dell'U.O. di Bisceglie. Il personale dipendente impiegato nel Dipartimento, nel 2018, è stato pari a 198 unità (organico medio):

Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE		
Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale
58	98	156					38			4		58	140	198

3.3 L'assistenza collettiva

L'attività di assistenza collettiva è svolta dal Dipartimento di Prevenzione attraverso i propri Servizi organizzati in base alle seguenti aree di attività:

- Igiene e sanità pubblica,
- Igiene degli alimenti e della nutrizione,
- Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro,
- Sanità animale,
- Igiene degli alimenti di origine animale,
- Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

4 RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

4.1 Assistenza Ospedaliera

Tra i molteplici obiettivi assegnati in sede di programmazione, alcuni prioritariamente assegnati per l'assistenza ospedaliera sono stati:

- a) il miglioramento dei livelli di appropriatezza organizzativa mediante il passaggio dal ricovero ordinario al day hospital e dal day hospital alle attività ambulatoriali o in day service;
 - b) la riduzione dei ricoveri considerati "ad alto indice di inappropriatelyzza" rispetto al totale dei ricoveri effettuati;
 - c) il miglioramento del tasso di utilizzo dei posti letto;
- la riduzione del rapporto parti cesarei /parti naturali;
 - l'aumento degli interventi di fratture del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione
 - la riduzione della degenza media

Come si evince dai report di seguito riportati, si evince effettivamente un miglioramento dell'appropriatezza organizzativa con ulteriore incremento nel 2017 dei day Service ed una contestuale riduzione dell'indice di inappropriatelyzza, una sostanziale conferma rispetto al 2017 dei dati relativi alle fratture di femore operate entro 2 giorni dall'ammissione, dei dati relativi alla degenza media e del tasso di utilizzo dei posti letto, mentre si registra di contro un incremento del numero di parti cesarei.

Numero Prestazioni Specialistiche in Day Service (Edotto: ASP-G006)

	2018	2017	2016
Somma di N. Assistiti Scheda Day Service	6.622	6.302	5.265
Somma di N. Schede Day Service	7.742	7.450	6.242
Somma di N. Accessi	21.136	20.795	17.513

ASL Percentuale di ricoveri ordinari attribuiti ai DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza sul totale dei ricoveri (Edotto: SDO-G132)

Anno Dimissione	N. Ricoveri ordinari attribuiti ai DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza (esclusi DRG 006, 039, 119)	N. Ricoveri (esclusi DRG 006, 039, 119)	% ricoveri ordinari DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza sul totale dei ricoveri (esclusi DRG 006, 039, 119)
2018	3.546	30.411	11,65%
2017	4.813	32.570	14,78%
2016	5.794	33.420	17,34%

Percentuale Parti Cesarei (Edotto: SDO-G144)

	2018	2017	2016
DRG's parti naturali	1.556	1718	1782
DRG's parti cesarei	942	881	869
% cesarei su totale	37,71	33,9	32,78

Percentuale di fratture del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione Edotto: SDO-G122

Anno Dimissione	% di fratture del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione	N. Interventi	N. Ricoveri
2018	71,04	549	462
2017	71,60	493	452
2016	46,34	410	380

Tasso ospedalizzazione globale standardizzato per acuti, riabilitazione e lungodegenza per 1000 residenti

Il tasso di ospedalizzazione standardizzato (TOS), con il metodo diretto, è una media ponderata dei tassi specifici di ospedalizzazione per età in cui, per ogni età, i coefficienti di ponderazione sono ottenuti da una popolazione tipo scelta come riferimento (standard). Il tasso di ospedalizzazione standardizzato serve ad eliminare l'effetto della diversa composizione per età delle popolazioni su cui è calcolato, rendendo così possibile il confronto fra tassi riferiti a popolazioni differenti. Sono considerati i ricoveri ordinari e day hospital.

Riguardo alla domanda di prestazioni ospedaliere, il tasso di ospedalizzazione complessivo standardizzato, al netto della mobilità extraregionale e regionale, si presenta nel 2018 inferiore al dato del 2015 così calcolato:

Edotto: SDO-209

Anno Dimissione	Tasso STD Acuti per 1000 residenti
2018	10,74
2017	11,45
2016	11,70
2015	12,30
2014	13,46
2013	14,66
2012	16,35
2011	17,40
2010	18,70

Di seguito si riportano i principali dati di attività relativi al 2018, concernenti l'assistenza ospedaliera, confrontati con quelli dell'esercizio 20167 I dati non includono quelli dei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura, evidenziati nel paragrafo dedicato al Dipartimento di Salute Mentale.

Ricoveri ordinari (fonte: sistema inform. Reg. "EDOTTO")

Anno 2018

Presidio	Posti			%		Peso medio
	letto (*)	Ricoveri ordinari	gg. degenza	Degenza media	utilizzo p.l.	
P.O. Andria (Presidio Canosa)	37,0	988	9.096	9,2	67,4	1,06
P.O. Andria	136,0	8.093	47.736	5,9	96,2	1,23
P.O. B./T. (osp. di Bisceglie)	95,0	4.911	27.668	5,6	79,8	0,90
P.O. B./T. (osp. di Trani)	40,7	1.232	12.728	10,3	85,7	1,02
P.O. Barletta	191,0	11.074	68.021	6,1	97,6	0,94
TOTALI	499,7	26.298	165.249	6,3	90,6	1,03

Anno 2017

Presidio	Posti			%		Peso medio
	letto (*)	Ricoveri ordinari	gg. degenza	Degenza media	% utilizzo p.l.	
P.O. Andria (Presidio Canosa)	37,5	1.139	10.805	9,5	78,9	1,01
P.O. Andria	136,0	8.303	48.228	5,8	97,2	1,19
P.O. B./T. (osp. di Bisceglie)	98,0	5.264	28.658	5,4	80,1	0,87
P.O. B./T. (osp. di Trani)	42,0	1.387	14.527	10,5	94,8	1,05
P.O. Barletta	190,7	11.641	69.591	6,0	100,0	0,92
TOTALI	504,2	27.734	171.809	6,2	93,4	1,00

Differenza 2018 vs. 2017

Presidio	Posti letto (*)	Ricoveri ordinari	gg. degenza	Degenza media	% utilizzo p.l.	Peso medio
P.O. Andria (Presidio Canosa)	-0,5	-151	-1.709	-0,3	-11,6	0,06
P.O. Andria	0,0	-210	-492	0,1	-1,0	0,04
P.O. B./T. (osp. di Bisceglie)	-3,0	-353	-990	0,2	-0,3	0,03
P.O. B./T. (osp. di Trani)	-1,3	-155	-1.799	-0,1	-9,1	-0,03
P.O. Barletta	0,3	-567	-1.570	0,2	-2,4	0,02
TOTALI	-4,5	-1.436	-6.560	0,1	-2,8	0,03

Ricoveri diurni (fonte: sistema inform. Reg. "EDOTTO")

Anno 2018

Presidio	Posti letto	Ricoveri d.h.	Accessi	Accessi medi	Peso medio
P.O. Andria (Presidio Canosa)	2	8	31	3,9	1,26
P.O. Andria	6	251	539	2,1	0,49
P.O. B./T. (osp. di Bisceglie)	7	316	638	2,0	0,82
P.O. B./T. (osp. di Trani)	2	186	518	2,8	0,99
P.O. Barletta	19	1.315	2.803	2,1	0,72
TOTALI	36	2.076	4.529	2,2	0,73

Anno 2017

Presidio	Posti letto	Ricoveri d.h.	Accessi	Accessi medi	Peso medio
P.O. Andria (Presidio Canosa)	2	102	494	4,8	1,02
P.O. Andria	11	337	622	1,8	0,55
P.O. B./T. (osp. di Bisceglie)	8	434	958	2,2	0,92
P.O. B./T. (osp. di Trani)	1	217	595	2,7	0,94
P.O. Barletta	19	1.598	4.101	2,6	0,76
TOTALI	41	2.688	6.770	2,5	0,78

Differenza 2018 vs. 2017

Presidio	Posti letto	Ricoveri d.h.	Accessi	Accessi medi	Peso medio
P.O. Andria (Presidio Canosa)	0	-94	-463	-1,0	0,24
P.O. Andria	-5	-86	-83	0,3	-0,06
P.O. B./T. (osp. di Bisceglie)	-1	-118	-320	-0,2	-0,10
P.O. B./T. (osp. di Trani)	1	-31	-77	0,0	0,05
P.O. Barletta	0	-283	-1.298	-0,4	-0,04
TOTALI	-5	-612	-2.241	-0,3	-0,05

Dal confronto dei dati sopra riportati è possibile evidenziare una sensibile riduzione dei casi trattati in regime di ricovero ordinario, pari al 5,2% solo parzialmente attribuibile alla diminuzione dei posti letto. Tale riduzione, peraltro un po' più marcata nel corso del 2018, appare può invece essere attribuita ad un recupero di appropriatezza, oltre ad essere correlata agli interventi strutturali ed organizzativo di razionalizzazione dell'offerta di assistenza ospedaliera.

L'attività di Day Hospital risulta anch'essa in sensibile diminuzione con chiari effetti attribuibili all'introduzione del nuovo "setting" assistenziale denominato "Day Service", che consiste in pacchetti di prestazioni ambulatoriali assemblate per fini di diagnosi e/o cura del paziente. Ciò ha, di fatto, trasformato, attraverso un percorso virtuoso, un consistente numero di ricoveri in pacchetti di prestazioni ambulatoriali.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ricov. ord.	39.758	37.391	35.619	33.346	30.387	29.909	28.732	27.734	26.298
Ricov. diurni	14.217	12.754	12.398	8.451	5.394	2.836	2.336	2.688	2.076
Totale	53.975	50.145	48.017	41.797	35.781	32.745	31.068	32.439	28.374

Il fenomeno sopra descritto, determinato dalla progressiva riduzione maggiore attenzione all'appropriatezza dei ricoveri ed al maggiore filtro operato dalle strutture di emergenza/ urgenza e di assistenza alla cronicità, possono purtroppo avere ripercussioni sull'incremento dei flussi migratori inter ed extra regionali, laddove non vengano applicate le medesime regola di appropriatezza, motivo per cui l'Azienda ha incrementato le attività di controllo dell'UVAR .

Prestazioni ambulatoriali (fonte: CUP/SW gestionali)

L'attività specialistica ambulatoriale erogata agli assistiti del territorio dagli ambulatori ospedalieri negli anni 2018 e 2017 è così riassunta:

Anno 2018

		Canosa	Minerv.	Spinazz.	Andria	Bisceglie	Trani	Barletta	Totale
Fatturato	€/mgl	2.058			9.061	2.831	4.090	16.371	34.411
Prestaz.	N.ro	289.368			377.352	160.260	214.253	685.018	1.726.251
- di cui visite specialistiche	n.ro	5.021			42.871	10.232	14.829	66.659	139.612
- di cui diagn. per immagini	n.ro	17.956			31.432	14.832	26.817	29.519	120.556
- di cui prestaz. di patol. Clinica	n.ro	259.527			265.943	121.315	148.358	500.454	1.295.597
- di cui altre prestazioni	n.ro	6.864			37.106	13.881	24.249	88.386	170.486
Fatturato medio prestaz.	€	7,1			24,0	17,7	19,1	23,9	19,9

Anno 2017

		Canosa	Minerv.	Spinazz.	Andria	Bisceglie	Trani	Barletta	Totale
Fatturato	€/mgl	2.039			8.613	2.690	3.833	15.694	32.870
Prestaz.	N.ro	259.217	0	0	391.156	148.547	214.150	677.616	1.690.686
- di cui visite specialistiche	n.ro	5.686			51.755	10.216	17.148	75.763	160.568
- di cui diagn. per immagini	n.ro	16.323			27.438	13.331	20.191	28.496	105.779
- di cui prestaz. di patol. Clinica	n.ro	228.372			258.725	111.340	138.935	455.865	1.193.237
- di cui altre prestazioni	n.ro	8.836			53.238	13.660	37.876	117.492	231.102
Fatturato medio prestaz.	€	7,9			22,0	18,1	17,9	23,2	19,4

Differenza 2018 vs. 2017

		Canosa	Minerv.	Spinazz.	Andria	Bisceglie	Trani	Barletta	Totale
Fatturato	€/mgl	19			448	141	257	677	1.541
Prestaz.	N.ro	30.151			-13.804	11.713	103	7.402	35.565
- di cui visite specialistiche	n.ro	-665			-8.884	16	-2.319	-9.104	-20.956
- di cui diagn. per immagini	n.ro	1.633			3.994	1.501	6.626	1.023	14.777
- di cui prestaz. di patol. Clinica	n.ro	31.155			7.218	9.975	9.423	44.589	102.360
- di cui altre prestazioni	n.ro	-1.972			-16.132	221	-13.627	-29.106	-60.616
Fatturato medio prestaz.	€	-0,8			2,0	-0,4	1,2	0,7	0,5

Si precisa che i dati relativi alle prestazioni di patologia clinica e di diagnostica per immagini sono stati rilevati dai rispettivi software gestionali in quanto più completi rispetto a quelli presenti nel Sistema di Prenotazione delle prestazioni specialistiche ed ambulatoriali (CUP).

I dati si presentano complessivamente sovrapponibili in termini di fatturato, sebbene si presentino in diminuzione i volumi delle prestazioni erogate.

4.2 Assistenza Territoriale

A) Stato dell'arte

L'assistenza territoriale include sia l'assistenza distrettuale in senso stretto, sia l'assistenza garantita tramite le strutture sovradistrettuali, rappresentate dal Servizio Sovradistrettuale di Riabilitazione, dal Dipartimento delle Dipendenze Patologiche e dal Dipartimento di Salute Mentale. Nell'ambito di tale livello di assistenza rientra, inoltre, il Servizio di Emergenza Territoriale, con una connotazione autonoma rispetto alle strutture in precedenza elencate.

I **5 Distretti Socio Sanitari**, in cui è suddiviso il territorio dell'A.S.L. BT e i cui ambiti sono descritti al paragrafo 2, svolgono la loro attività sia attraverso strutture a gestione diretta, sia attraverso strutture e professionisti privati convenzionati.

Rientrano nell'ambito dell'assistenza distrettuale:

- l'assistenza di base,
- l'assistenza specialistica,
- l'assistenza consultoriale,
- l'assistenza domiciliare,
- l'assistenza riabilitativa rivolta agli anziani,
- l'assistenza termale,
- l'assistenza ai malati terminali.

I principali dati di struttura, che hanno caratterizzato l'organizzazione dell'assistenza distrettuale e sovradistrettuale nel 2018, sono esposti nelle tabelle di seguito riportate:

Distretti Socio-Sanitari: Strutture a gestione diretta e convenzionati

Tipo struttura	Tipo rapporto co	Descrizione tipo assistenza erogata	Totale
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	1	ASSISTENZA AIDS	2
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	1	ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	8
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	1	ASSISTENZA PSICHIATRICA	14
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	1	ATTIVITA' CLINICA	11
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	1	ATTIVITA' DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE	9
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	2	ASSISTENZA IDROTERMALE	1
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	2	ATTIVITA' CLINICA	1
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	2	ATTIVITA' DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE	2
AMBULATORIO E LABORATORIO	1	ATTIVITA' CLINICA	33
AMBULATORIO E LABORATORIO	1	ATTIVITA' DI LABORATORIO	6
AMBULATORIO E LABORATORIO	1	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	8
AMBULATORIO E LABORATORIO	2	ATTIVITA' CLINICA	7
AMBULATORIO E LABORATORIO	2	ATTIVITA' DI LABORATORIO	20
AMBULATORIO E LABORATORIO	2	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	5
STRUTTURA RESIDENZIALE	1	ASSISTENZA PSICHIATRICA	2
STRUTTURA RESIDENZIALE	2	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	10
STRUTTURA RESIDENZIALE	2	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	3
STRUTTURA RESIDENZIALE	2	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	5
STRUTTURA RESIDENZIALE	2	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	1
STRUTTURA RESIDENZIALE	2	ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	1
STRUTTURA RESIDENZIALE	2	ASSISTENZA PSICHIATRICA	14
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	1	ASSISTENZA PSICHIATRICA	3
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	2	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	4
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	2	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	3
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	2	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	4
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	2	ASSISTENZA PSICHIATRICA	3
Totale complessivo			180
1= Gestione Diretta			
2 = Convenzionata			

Dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 l 833/78

Denominazione struttura	Tipo struttura	Assistenza residenziale. Posti letto	Assistenza semiresidenziale. Posti letto	Ore di funzionamento	Assistenza residenziale. Utenti in lista di attesa	Assistenza semiresidenziale. Utenti in lista di attesa
C. RIAB. PUGLIESI MARGHERITA	1	0	0	0	0	0
C. RIAB. PUGLIESI S.FERDINANDO	1	0	0	0	0	0
C. RIAB. PUGLIESI TRINITAPOLI	1	0	0	0	0	0
CENTRO RIAB. EX CPR ANDRIA	1	0	5	30	0	0
CENTRO RIAB. EX CPR BARLETTA	1	0	11	30	0	0
CENTRO RIAB. EX CPR BISCEGLIE	1	0	11	30	0	0
CENTRO RIAB. EX CPR CANOSA	1	0	0	0	0	0
CENTRO RIAB. EX CPR MINERVINO	1	0	0	0	0	0
CENTRO RIAB. EX CPR SPINAZZOLA	1	0	0	0	0	0
CENTRO RIAB. EX CPR TRANI	1	0	15	30	0	0
CENTRO RIAB. S. GIUSEPPE BISCEGL	1	70	0	0	0	0
IST. QUARTO DI PALO - ANDRIA	1	0	115	8	0	0
Totale complessivo		70	157	128	0	0
1= Gestione Diretta						
2 = Convenzionata						

Dati relativi a Medici di Base e Pediatri

<i>quadro E: Medicina Generale</i>					
Anzianità di Laurea	N. Medici	Classi di scelte	N. Medici	N. Scelte	Di cui in età infantile
Da 0 Fno a 6 anni	0	Da 1 a 50 scelte	7	177	6
Oltre 6 fino a 13 anni	11	Da 51 a 500 scelte	31	7.938	240
Oltre 13 fino a 20 anni	11	da 501 a 1000 scelte	46	35.267	556
Oltre 20 fino a 27 anni	61	da 1001 a 1500 scelte	151	203.568	2.927
Oltre 27 anni	210	Oltre 1500 scelte	58	88.430	1.306
Numero medici uomini	228				

<i>quadro F: Pediatria</i>				
Anzianità di Specializzazione	N. Medici	Classi di scelte	N. Medici	N. Scelte
Da 0 fino a 2 anni	0	Da 1 a 250 scelte	2	381
Oltre 2 fino a 9 anni	2	Da 251 a 800 scelte	19	12.997
Oltre 9 fino a 16 anni	5	Oltre 800 scelte	34	33.016
Oltre 16 fino a 23 anni	10			
Oltre 23 anni	38			
Numero medici uomini	24			
Numero di pediatri che usufruiscono di indennità per attività in forma associativa			40	36.681
Numero di pediatri che usufruiscono di indennità di collaborazione informatica			53	45.365

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

I dati sul numero di strutture territoriali a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11, anno 2018.

I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L. 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA, anno 2018.

I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12, anno 2018.

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

Per quanto riguarda gli investimenti strutturali, si evidenzia che essi sono stati prevalentemente destinati al miglioramento delle condizioni di sicurezza nell'erogazione dei servizi e di razionalizzazione ed efficientamento dei servizi territoriali:

OGGETTO	IMPORTO (iva compresa)	DATA	DELIBERA 2018	DETERMINA 2018
Lavori di manutenzione straordinaria per sostituzione infissi DSS n.4 di Barletta	€ 21.269,99	31/05/2018	N. 1047	
Lavori urgenti di messa in sicurezza di parti pericolanti dei prospetti della sede del D.S.S.n.4 di Barletta (ex P.O.).	€ 39.694,65	22/03/2018	N. 529	
Lavori di adeguamento degli spazi interni del CPT di Bisceglie	€ 40.719,40	10/04/2018	N. 586	
Lavori di somma urgenza presso ex P.O. di Spinazzola per messa in sicurezza di prospetti, sottobalconi, cornicioni e intradossi di solai	€ 44.575,10	07/09/2018	N. 1559	
Lavori di manutenzione straordinaria scale esterne ex P.O. di Spinazzola.	€ 12.961,16	12/07/2018	N. 1311	
Lavori di sistemazione del manto stradale e regolamentazione l'area esterna di parcheggio del P.T.A. di Trani	€ 363.245,24	25/10/2018	N. 1804	
Lavori di somma urgenza per ripristino impianti di riscaldamento in strutture territoriali	€ 61.342,23	27/12/2018	N. 2191	
Lavori di somma urgenza presso il P.O. di Canosa di P., il P.T.A. di Trani e la sede della Direzione generale della ASL BT	€ 22.443,38	04/04/2018	N. 577	

Di seguito si riportano i principali dati di attività, relativi al 2018, concernenti l'assistenza territoriale (distrettuale e sovradistrettuale), confrontati con quelli dell'esercizio 2017.

Assistenza specialistica (fonte: CUP sistema inform. Reg. "EDOTTO")

L'assistenza specialistica ambulatoriale (ove per tale si vuole intendere l'insieme delle attività di branche a visita, laboratorio e diagnostica strumentale) è erogata sia attraverso i poliambulatori distrettuali, sia dalle strutture private in regime di convenzionamento.

Nel 2018 l'organico medio impiegato nei 5 Distretti è stato pari a 401 unità così distribuite:

	Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE		
	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale
Distretti	63	211	274	0	0	0	0	69	69	3	55	58	66	335	401
D.S.S. 1	7	29	36			0		5	5		7	7	7	41	48
D.S.S. 2	10	31	41			0		12	12		10	10	10	53	63
D.S.S. 3	11	57	68			0		24	24	1	12	13	12	93	105
D.S.S. 4	17	44	61			0		11	11	1	9	10	18	64	82
D.S.S. 5	7	29	36			0		5	5		7	7	7	41	48

I dati relativi alle prestazioni ambulatoriali erogate nel 2018 e nel 2017 dai poliambulatori distrettuali (fonte CUP) sono di seguito riassunti:

Anno 2018

		DSS 1	DSS 2	DSS 3	DSS 4	DSS 5	Totale
Fatturato	€/mgl	948	916	2.702	876	1.259	6.701
Prestaz.	N.ro	51.821	46.420	67.499	50.895	62.799	279.434
- di cui visite specialistiche	n.ro	24.209	30.162	22.175	28.530	31.726	136.802
- di cui diagn. per immagini	n.ro	9.604	4.424	12.052	5.545	12.729	44.354
- di cui prestaz. di patol. Clinica	n.ro	11.419	1.270	12.409	6.628	2.333	34.059
- di cui altre prestazioni	n.ro	6.589	10.564	20.863	10.192	16.011	64.219
Fatturato medio prestaz.	€	18,3	19,7	40,0	17,2	20,0	24,0

Anno 2017

		DSS 1	DSS 2	DSS 3	DSS 4	DSS 5	Totale	
Fatturato	€/mgl	891	887	2.543	905	928	6.154	
Prestaz.	N.ro	52.366	45.764	92.195	55.008	49.985	295.318	
- di cui visite specialistiche	n.ro	20.896	28.317	26.856	26.450	27.969	130.488	
- di cui diagn. per immagini	n.ro	8.995	3.577	15.353	6.348	9.650	43.923	
- di cui prestaz. di patol. Clinica	n.ro	17.722	1.458	16.241	8.939	2	44.362	
- di cui altre prestazioni	n.ro	4.753	12.412	33.745	13.271	12.364	76.545	
Fatturato medio prestaz.		€	18,3	19,7	40,0	17,2	20,0	24,0

Differenza 2018 vs. 2017

		DSS 1	DSS 2	DSS 3	DSS 4	DSS 5	Totale	
Fatturato	€/mgl	39	60	-108	-32	2	-39	
Prestaz.	N.ro	1.031	2.062	-27.128	-1.828	-1.784	-27.647	
- di cui visite specialistiche	n.ro	2.052	985	-6.331	1.382	-255	-2.167	
- di cui diagn. per immagini	n.ro	1.117	824	-1.390	-352	-233	-34	
- di cui prestaz. di patol. Clinica	n.ro	-1.309	116	-1.528	-654	-59	-3.434	
- di cui altre prestazioni	n.ro	-829	137	-17.879	-2.204	-1.237	-22.012	
Fatturato medio prestaz.		€	18,3	19,7	40,0	17,2	20,0	24,0

Il confronto dei dati concernenti la produzione ambulatoriale dei distretti evidenzia un aumento del valore del fatturato ed una contrazione del volume di prestazioni erogate con un'evidente conseguente aumento del valore medio del fatturato per prestazione.

Altri dati di attività (fonte: NSIS FLS. 21)

Tra gli altri dati di attività disponibili si riepilogano, di seguito, relativamente agli anni 2018 e 2017, quelli concernenti l'assistenza di Guardia Medica (Quadro F), Assistenza Farmaceutica Convenzionata (Quadro G), Assistenza Domiciliare Integrata (Quadro H), Assistenza Programmata (Quadro I):

F: Guardia Medica	2018	2017	2016
Punti	11	11	11
Medici Titolari	69	61	62
Ore Totali	87193	73.499	80.591
Contatti Effettuati	56018	48.028	52.336
Ricoveri Presscritti	701	752	620
Medici con disponibilità domiciliare	71	67	68
Ore di apertura del servizio	58148	59.380	57.060

G: Assistenza Farmaceutica Convenzionata	2018		2017	
	Numero	Importo	Numero	Importo
Ricette di specialità Medicinali e Galenici	4.323.773	54.814.101	4.022.855	57.378.267
Assistenza Integrativa		4.804.069		4.631.315
Ticket e Quote Fisse		12.024.534		11.592.753
Ricette Esenti	3.427.881		3.622.112	

H: Assistenza Domiciliare Integrata 2018			
Casi Trattati	3.487	Utenti in Lista di Attesa	129
di cui anziani	2.415		
di cui malati terminali	564		
Accessi del Personale Medico	22.464	di cui ad anziani	12.296
		di cui a malati terminali	6.967

	Terapisti della Riabilitazione	Infermieri Professionali	Altri Operatori	Totale
Ore di Assistenza Erogata	11.949	42.628	28.266	82.843
di cui ad anziani	9.154	22.664	17.052	48.870
di cui a malati terminali	13	7.132	248	7.393
Accessi degli operatori	14.044	52.546	14.024	80.614
di cui ad anziani	10.900	33.217	9.012	53.129
di cui a malati terminali	18	9.653	175	9.846

H: Assistenza Domiciliare Integrata 2017			
Casi Trattati	3.679	Utenti in Lista di Attesa	76
di cui anziani	2.612		
di cui malati terminali	614		
Accessi del Personale Medico	22.896	di cui ad anziani	13.532
		di cui a malati terminali	6.140

	Terapisti della Riabilitazione	Infermieri Professionali	Altri Operatori	Totale
Ore di Assistenza Erogata	9.942	26.520	8.301	44.763
di cui ad anziani	7.517	16.335	5.018	28.870
di cui a malati terminali	0	3.598	44	3.642
Accessi degli operatori	13.891	54.566	14.346	82.803
di cui ad anziani	10.888	37.103	9.960	57.951
di cui a malati terminali	2	7.915	86	8.003

I: Assistenza Programmata	2018	2017	2016
Numero di Medici	270	257	256
Numero di Autorizzazioni Concesse	6161	6.109	5.962

Il **Servizio Sovradistrettuale di Riabilitazione** garantisce prevalentemente l'assistenza riabilitativa, di cui all'art. 26 L.833/78, sia attraverso strutture a gestione diretta, sia attraverso strutture convenzionate. Nel 2018 l'organico medio impiegato nel S.S.R. è stato pari a 151 unità.

Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico		Ruolo amm.vo		TOTALE			
Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale		
15	97	112	0			32	32		7	7	15	136	151

I principali dati relativi all'attività svolta nel 2018 e nel 2017 dal S.S.R. sono riassunti nella seguente tabella:

Modello RIA 11 Quadro H : Istituti o Centri di Riabilitazione art. 26 della legge 833/78																
Cod.	Descrizione Patologia	Utenti ass. residenziale			Giornate ass.			Utenti ass.			Giornate ass.			accessi ass.		
		2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
1	Riabilitazione	155	249	123	6.054	7.380	5.583	113	124	132	24.417	25.444	27.941	27.145	26.192	22.747
2	Riabilitazione Pneumologica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Riabilitazione Cardiologica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Riabilitazione Motoria	363	374	289	14.125	11.071	13.026	0	0	0	0	0	0	7.111	2.751	7.827
5	Riabilitazione Psicosensoriale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	292	294	9
6	Riabilitazione Neuropsichiatria Infantile	0	0	0	0	0	0	50	53	59	10.605	11.405	12.257	40.862	77.195	70.493
7	Altro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	4.699
	Totale	518	623	412	20.179	18.451	18.609	163	177	191	35.022	36.849	40.198	75.410	106.457	105.775

Il **Dipartimento delle Dipendenze Patologiche** si occupa della prevenzione e dell'assistenza delle dipendenze da sostanze legali e illegali (alcol, droghe), ma anche delle dipendenze comportamentali (gioco d'azzardo, internet, cellulari). Il D.D.P. svolge la sua attività sia attraverso i sei Ser.T. ubicati nei comuni di Margherita di S., Andria, Canosa, Barletta, Trani e Bisceglie, sia attraverso strutture in convenzione per l'assistenza residenziale e semiresidenziale ai tossicodipendenti. L'organico medio nel 2018 è stato di 36 unità.

Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE		
Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale
13	18	31			0	4	4		1	1		13	23	36

I principali dati che hanno caratterizzato l'attività del Dipartimento nel corso del 2018, confrontati con i dati dell'anno precedente, sono riassunti nella tabella che segue:

	D.D.P.			
	2018	2017	2016	2015
Utenti e attività a gestione diretta				
Utenti in regime ambulat.	3.351	2.249	2.564	2.742
Utenti in trattamento domiciliare	0	1	0	1
Trattamenti in regime ambulat. (*) (**)	106.271	221.141	10.787	3.663
Trattamenti in regime domiciliare	0	3	0	2
Utenti strutture convenzionate				
Utenti centri semiresidenziali	1	2	7	5
Utenti centri residenziali	100	126	119	99
Altri dati di attività				
gg di degenza in comunità semiresid.	217	119	1.458	686
gg di degenza in comunità residenziali	20.356	19.502	26.345	16.856

(*) trattasi di programmi di trattamento terapeutici della durata di almeno 6 mesi

(**) trattasi di prestazioni in regime ambulatoriale

I dati sopra riportati evidenziano un incremento delle attività svolte dal Dipartimento, nonché un incremento degli utenti in carico presso le strutture convenzionate.

Va precisato che l'afflusso di tali utenti, è spesso indotto anche dai provvedimenti dell'autorità giudiziaria e ingenera un incremento dei costi per l'Azienda, difficilmente prevedibile e governabile.

Inoltre, a decorrere dall'anno 2016 il Sistema Informativo della Regione Puglia conteggia più volte il numero dei trattamenti anche se riferiti al medesimo utente; fino al 2015 ogni utente veniva conteggiato una sola volta anche se beneficiava di più trattamenti. Le rivalutazioni periodiche condotte hanno consentito di convertire numerose attività in regime residenziale in regime semi-residenziale con beneficio per i pazienti e per i costi.

Il **Dipartimento di Salute Mentale** svolge la sua attività di assistenza e cura dei soggetti affetti da patologie psichiatriche avvalendosi di strutture e risorse proprie, oltre che di strutture convenzionate.

Fanno capo al D.S.M. i servizi di Neuropsichiatria Infantile, Psicologia Clinica mentre nell'anno 2018 è rimasto attivo soltanto il Reparto di Barletta in attesa della definitiva ristrutturazione dell'U.O. di Bisceglie. Il personale dipendente impiegato nel Dipartimento, nel 2018, è stato pari a 198 unità (organico medio):

Ruolo sanitario			Ruolo prof.le			Ruolo tecnico			Ruolo amm.vo			TOTALE		
Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale	Dirig.	Comp.	Totale
58	98	156						38			4	58	140	198

I principali dati che hanno caratterizzato l'attività del Dipartimento nel corso del 2018, confrontati con i dati degli anni precedenti, sono riassunti nella tabella che segue:

	D.S.M.			
	2018	2017	2016	2015
Utenti e attività a gestione diretta				
Utenti in regime ambulat. / domiciliare(1)	6.664	9.164	9.073	8.240
Utenti centri semiresidenziali	55	59	70	70
Utenti centri residenziali (2)	34	38	34	34
Trattamenti in regime ambulat. (3)	70.748	65.540	64.526	66.045
Trattamenti in regime domiciliare	15.772	11.537	17.450	21769
Trattamenti in regime semiresid.	11.254	11.254	12.186	11226
Trattamenti in regime residenziale (4)	10.250	10.250	11079	3929
Utenti strutture convenzionate				
Utenti centri semiresidenziali	42	44	40	40
Utenti centri residenziali (5)	118	121	99	94
Altri dati di attività (6)				
gg di degenza in comunità semiresid.	11.280	10.370	11.015	10309
gg di degenza in comunità residenziali	31.380	20.305	43.524	32059

Come premesso, fanno capo al Dipartimento due Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.). L'attività di ricovero del D.S.M. è di seguito riassunta:

		2018		2017		2016		2015	
		Bisceglie	Barletta	Bisceglie	Barletta	Bisceglie	Barletta	Bisceglie	Barletta
Posti letto (medi)	n.ro		10	4	10	8	10	8	10
Ricoveri ordinari	n.ro		612	180	525	329	412	391	443
Giornate di deg.	gg		4.562	1.891	4.377	3.530	3.415	3.238	3.768
Deg. media	gg		7,5	10,5	8,3	10,7	8,3	8,3	8,5
Utilizzo p.l.	%		125,0	129,5	119,9	120,9	93,6	110,9	103,2
Case mix			0,00	0,74	0,71	0,74	0,70	0,73	0,73

4.3 Assistenza Collettiva

A) Stato dell'arte

L'attività di assistenza collettiva è svolta dal Dipartimento di Prevenzione attraverso i propri Servizi organizzati in base alle seguenti aree di attività:

- Igiene e sanità pubblica,
- Igiene degli alimenti e della nutrizione,
- Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro,
- Sanità animale,
- Igiene degli alimenti di origine animale,
- Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi

I principali dati relativi all'attività svolta dal Dipartimento di Prevenzione dell'A.S.L. BT, nel 2018, nel 2017 e nel 2016, sono di seguito riportati:

DIP. PREV. (Igiene e Sanità Pubblica)	ANNO 2018	ANNO 2017	ANNO 2016
Certificazioni medico-legali	6.078	11.564	8.693
Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate	193.404	211.506	195.980
Certificati di vaccinazione	52.916	65.011	40.109
Counseling medicina del turismo	2.629	412	427
Indagine epidemiologiche	203	112	311
Notifiche malattie infettive (SIMI)	185	109	168
Idoneità igienico-sanitarie attività sanit. e socio-sanit.	165	181	190
Idoneità scuole private e pubbliche	42	55	47
Idoneità palestre, piscine, centri sportivi e stab. baln.	39	68	67
Idoneità attività artigianali e commerciali	276	333	317
Idoneità parrucchieri, estetiste e tatuatori/piercing	40	55	59
Idoneità alberghi, Bed & Breakfast	56	108	83
Certificazione conformità scarichi e vasche imhoff	57	85	96
Certificati antigieneità ambienti di vita	84	111	137
Numero istanze invalidi civili pervenute	6.584	5.012	4.188
Numero pratiche invalici civili evase	6.535	4.986	3.928
Visite fiscali richieste	488	3.213	5.313
Visite fiscali effettuate	127	928	855
Partecipazione conferenze di servizio	58	83	78
Partecipaz. commiss. pubblico spettacolo...	91	102	90
Inconvenienti igienico-sanitari	243	651	307
Pareri edilizi	141	303	278
Certificazioni necroscopiche (più scheda ISTAT)	1.173	1.515	1.402
Nulla osta sanitario per trasporto salme	21	45	21
Autorizzazione al trasporto salme	11	12	15
Traslazioni ed esumazioni straord. di salme	20	35	27
Conservazione di salme	11	11	14
Autorizzaz. autorimesse e idoneità carri funebri	55	70	74
Attività di vigilanza igienico-sanitaria	231	251	273
Campionamenti vari	3	25	22
Provvedimenti sanzionatori	14	0	0
Rapporti con AA.GG e Amm.va	39	34	31
Consulenze medico-legali in attività giudiz.	2	15	10
Istruttoria e relaz. medico legale (L. 210/92)	N.D.	50	N.D.

DIP. PREV. (SIAN)	ANNO 2018	ANNO 2017	ANNO 2016
Controlli sui produttori	185	187	103
Controlli sulla distribuzione degli alimenti	438	339	300
Controlli sui trasporti degli alimenti	7	5	5
Controlli sulla ristorazione pubblica	187	324	142
Controlli sulla ristorazione collettiva	56	89	42
Controlli su confezionatori	120	75	84
Controlli sui prodotti fitosanitari	167	181	194
Controlli ispettorato micologico	40	11	12
Controlli sulle acque	262	194	155
Controlli nelle mense	54	89	42
Controlli sulla sicurezza alimentare e sulle tossinfez.	24	68	89
Corsi di formazione	170	172	

Note: (*) dati inclusi nei controlli sulla ristorazione collettiva

DIP. PREV. (SPESAL)	ANNO 2018	ANNO 2017	ANNO 2016
Nr lavoratori controllati o comunque esaminati per accertamento o certificazioni sanitarie:	14	16	10
di cui apprendisti minori:	0	0	0
Numero di indagini effettuate per infortuni sul lavoro:	25	21	33
Numero di indagini effettuate per malattie professionali:	38	30	68
Numero di aziende interessate da atti autorizzativi, esame progetti, piani di lavoro e notifiche	232	50	35
Numero di Aziende in cui sono stati effettuati interventi di vigilanza e di polizia giudiziaria	473	576	527

DIP. PREV. (Serv. Veterinario Area "A")	ANNO 2018	ANNO 2017	ANNO 2016
Catture cani randagi	849	538	730
Sterilizzazioni cani randagi	841	762	617
Controlli sulla popolaz. canina randagia	12.000	9.000	10.500
Controlli sulla popolaz. canina di proprietà	9.000	8.000	11.000
Programmi di eradicazione e controllo brucellosi	26.000	27.000	24.000
Piani di controllo mal. infet. best. lista "A" O.I.E.	6.200	6.500	6.800
Piani di controllo mal. infet. best. lista "B" O.I.E.	4.800	5.000	4.000
Anagrafe Zootecnica - SUMMA -SANAN - ACIR -SIMAN	50.000	54.000	52.000

DIP. PREV. (Serv. Veterinario Area "B")	ANNO 2018	ANNO 2017	ANNO 2016
n. ispezione su strutture riconosciute	412	451	643
n. ispezioni con non conformità	65	79	157
n. ispezione si strutture registrate	612	690	736
n. ispezion con non conformità	154	163	72
n. audit	67	43	46
n. campioni totali	n.d.	490	469
n. campioni non conformi	7	9	25
n. provvedimenti amministrativi	18	24	293
n. provvedimenti penali	1	4	1

DIP. PREV. (Serv. Veterinario Area "C")	ANNO 2018	ANNO 2017	ANNO 2016
Controlli sui residui come da PNR e PNAA ↓	109	108	109
a) programmati	95	85	87
b) non programmati	14	23	22
Controlli BSE ↓	54	128	126
a) programmati	51	106	105
b) non programmati	3	12	11
Interventi di farmacovigilanza: ↓	4.150	3.737	3.744
1) controlli sul campo ↓	418	406	478
a) programmati	316	328	384
b) non programmati	102	78	94
2) verifica ricette	923	836	793
3) verifica appropriatezza farmaci prescritti	2.809	2.495	2.473
Interventi di farmacovigilanza	0	0	0
Controlli sul benessere animale ↓	73	61	64
1) In allevamento ↓	50	44	43
a) programmati	34	32	33
b) non programmati	16	12	10
2) Idoneità Mezzi di Trasporto ↓	23	17	21
a) programmati	21	14	18
b) non programmati	2	3	3
Controlli produz. zootecniche primarie (O.S.A.) ↓	11	19	20
a) programmati	7	17	11
b) non programmati	4	2	9
Controlli sottoprodotti di O.A. ↓	42	53	59
a) programmati	17	32	36
b) non programmati	25	21	23
Controlli alimentazione animale (O.S.M.) ↓	218	234	192
a) programmati	176	178	135
b) non programmati	42	56	57
Controlli attività commerciali diverse ↓	22	24	10
a) programmati	18	17	2
b) non programmati	4	7	8
Controlli Igiene ambientale	0	5	3
Controlli sulla riproduz. Animale	0	0	0
Pratiche istruite (autorizzaz., registraz., vidimaz., protocollo etc.)	1.192	1.276	1.313

I dati di sintesi del Bilancio chiuso al 31 dicembre 2018 e la sua comparazione con il precedente esercizio sono riportati nella tabella seguente:

	Consuntivo 2018 €/000	Consuntivo 2017 €/000	Cons 2018/Cons 2017 €/000
STATO PATRIMONIALE			
Attività	262.061	247.283	14.778
Passività	166.386	156.928	9.458
Patrimonio netto	95.675	90.355	5.320
CONTO ECONOMICO			
Ricavi	724.074	699.424	24.650
Costi	724.047	699.374	24.673
Risultato economico	27	50	-23
FLUSSO FINANZIARIO TESORERIA			
Disponibilità iniziali	55.633	48.642	6.991
Entrate	583.856	595.526	-11.670
Uscite	586.015	588.535	-2.520
<i>Flusso netto del periodo</i>	-2.159	6.991	-9.150
Disponibilità finali	53.474	55.633	-2.159

Il risultato economico conseguito nell'esercizio 2018 è un utile pari a **27 €/mgl.**

La tabella che segue espone, in sintesi, la situazione economica articolata tra i risultati della gestione operativa e di quella extra-caratteristica.

	Cns 2018 €/000	Cns 2017 €/000	Cns '18/Cns '17 €/000
VALORE DELLA PRODUZIONE	701.903	689.397	12.506
COSTI DELLA PRODUZIONE	697.317	680.240	17.077
RISULTATO OPERATIVO	4.586	9.157	-4.571
(-) IRAP su lavoro dip. ed assimilato (*)	13.319	13.153	166
RISULTATO OPERATIVO RETTIF.	-8.733	-3.996	-4.737
RISULTATO DELLA GESTIONE FINANZ.	203	-7	210
RISULTATO DELLA GESTIONE STRAORD.	8.868	4.418	4.450
(-) IMPOSTE DELL'ESERCIZIO (IRES)	310	365	-55
RISULTATO DELL'ESERCIZIO	27	50	-23

(*) Riconducibile alla gestione operativa

La lettura dei dati di sintesi su esposti evidenzia, anche nell'esercizio 2018, un risultato negativo della gestione operativa, neutralizzato dal risultato positivo della gestione straordinaria. In particolare si rileva un significativo aumento dei proventi da partecipazione per rilevazioni dei dividendi da società partecipate.

5.1 Analisi dell'assegnazione regionale

Nei prospetti che seguono si riporta il riepilogo delle assegnazioni in conto esercizio riconosciute dalla Regione Puglia alle Aziende Sanitarie per l'anno 2018, trasmessi con atto dirigenziale del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti n. 36 del 09 maggio 2019, avente ad oggetto: "Indicazioni sul Bilancio d'esercizio 2018 delle Aziende del SSR".

Riepilogo Assegnazioni indistinte 2018

Tab. A - RIEPILOGO ASSEGNAZIONI FINALI 2018

Azienda Sanitaria	D	E	F	G		H	L=D+E+F+G+H	M
	Disponibilità finanziarie lorde 2017	Somme di cui al soppresso cap. 741012 oramai assorbite nella quota indistinta [*]	Integrazione 2018 Quota Prevenzione indistinta cap. 741093/18	Quota Indistinta integrativa 2018 su Intesa CSR 148/2018	Incres. %	QUOTA PER RIEQUILIBRIO 2018	Disponibilità finanziarie lorde 2018 DEFINITIVE	Sbilancio mobilità regionale ed extra-regionale
BARI	1.896.348.147	14.000.000	246.720	15.231.139	0,80%	-	1.925.826.006	- 416.507.400
BT	604.872.877	4.200.000	74.507	7.523.616	1,24%	-	616.671.000	- 90.265.600
BRINDISI	657.855.161	4.250.000	79.058	8.394.781	1,28%	8.400.000	678.979.000	- 73.288.900
FOGGIA	1.072.664.087	4.550.000	124.191	2.176.722	0,20%	-	1.079.515.000	- 351.938.000
LECCE	1.308.087.115	7.100.000	159.914	16.239.971	1,24%	9.444.000	1.341.031.000	- 133.867.500
TARANTO	948.046.307	5.900.000	115.609	11.885.084	1,25%	15.842.000	981.789.000	- 85.927.600
Totale	6.487.873.694	40.000.000	800.000	61.451.312		33.686.000	6.623.811.006	- 1.151.795.000

[*] = RSSA art. 66 Regolamento Regionale 4/2007

Tabella C - RIPARTO FSN VINCOLATO 2018

	Esclusività	Medicina Penitenziaria	Obiettivi di Piano + Farmaci Innovativi 2017 (Epatite ed Oncologici)	Borse di Studio M.G.	Assistenza sanitaria per Extra comunitari	OPG	TARIFFE TERMALI COMPETENZA 2018	SPERIMENTAZIONI FARMACI	Totale
	2.012.161,00	11.735.040,00	151.936.803,00	6.766.802,00	1.567.546,00	3.669.343,00	132.929,00	1.680.190	179.500.814,00
Azienda									
Bari	436.317	2.635.505	39.105.437	2.517.072	478.408	-	-	-	45.172.739
BT	196.286	1.313.436	17.890.293	635.625	141.053	-	41.494	-	20.218.187
Brindisi	185.719	573.953	12.656.176	406.799	153.477	-	51.066	-	14.027.190
Foggia	187.008	2.295.754	23.312.947	1.275.007	263.084	-	-	-	27.333.800
Lecce	422.730	3.049.839	29.789.453	1.296.674	324.483	-	40.369	-	34.923.548
Taranto	232.523	1.866.553	29.182.497	635.625	207.041	-	-	-	32.124.239
Policlinico	199.301	-	-	-	-	-	-	-	199.301
Ospedali Riuniti	105.710	-	-	-	-	-	-	-	105.710
IRCCS De Bellis	24.190	-	-	-	-	-	-	-	24.190
IRCCS Oncologico	22.377	-	-	-	-	-	-	-	22.377
Accantonato	-	-	-	-	-	3.669.343	-	1.680.190	5.349.533
TOTALE	2.012.161	11.735.040	151.936.803	6.766.802	1.567.546	3.669.343	132.929	1.680.190	179.500.814

5.2 Rappresentazione della situazione economica al 31 dicembre 2018 ed analisi degli scostamenti

Nel presente paragrafo si analizzano i principali scostamenti dei valori di Conto economico consuntivo, al 31 dicembre 2018, rispetto a quelli del Conto economico consuntivo dell'esercizio precedente, nonché rispetto al Conto economico preventivo 2018".

Si precisa che per agevolare la lettura dei dati e l'analisi degli scostamenti, le specifiche voci di costo e di ricavo sono state aggregate secondo criteri "gestionali" e quindi utilizzando uno schema interno di riclassifica, pur sempre nel rispetto del principio della comparabilità.

Tuttavia, per correlare tali aggregazioni alle voci del modello ministeriale CE, per ciascun prospetto di sintesi di costi e di ricavi totali, presenti nel seguito della relazione, si riportano due specifici prospetti di riepilogo. Eventuali differenze, nell'ordine di qualche unità, sono riconducibili agli arrotondamenti degli importi espressi in migliaia di Euro.

Nelle tabelle che seguono si espongono, in forma sintetica, i valori e gli scostamenti oggetto di analisi.

Tutti i dati riportati nelle tabelle, se non diversamente specificato, sono espressi in migliaia di Euro (€/mgl).

5.2.1 Ricavi

Tabella 1: Ricavi

	CNS 2018	CNS 2017	BDG 2018	Cns '18 / Cns '17	Cns '18 / Bdg '18
Valore della Produzione	701.903	689.397	676.284	12.506	25.619
Contributi in c/esercizio	647.115	637.330	630.476	9.785	16.639
<i>di cui: quota FSR indistinto</i>	617.028	609.648	611.954	7.380	5.074
<i>di cui: quota FSR vincolato</i>	20.218	19.535	10.379	683	9.839
<i>di cui: extra fondo</i>	12.792	10.933	9.681	1.859	3.111
<i>di cui: destinati alla ricerca</i>	-	0	0	0	0
<i>di cui: contrib. da privati</i>	-	24	33	-24	-33
<i>di cui: utilizzo f.di quote inutilizz. contrib. es. prec.</i>	475	451	202	24	273
<i>di cui: rettifica contrib. per destinaz. a investim.</i>	- 3.398	-3.261	-1.773	-137	-1.625
Proventi e ricavi diversi	41.425	40.648	35.008	777	6.417
<i>di cui: mobilità attiva</i>	34.392	35.445	28.927	-1.053	5.465
<i>di cui: ricavi per prestaz. sanit. rese a terzi</i>	965	1.118	2.377	-153	-1.412
<i>di cui: ricavi per A.L.P.I. e consulenze da dip.</i>	3.377	3.055	3.128	322	249
<i>di cui: altri proventi e ricavi</i>	2.691	1.030	576	1.661	2.115
Concorsi, recuperi e rimborsi	3.831	2.636	2.840	1.195	991
Compartecipazione alla spesa	3.121	3.523	2.909	-402	212
Utilizzo contrib. in c/capitale	6.411	5.260	5.051	1.151	1.360
Altri ricavi	11.936	10.027	1.000	1.909	10.936
Finanziari	226	0	0	226	226
Straordinari	11.710	10.027	1.000	1.683	10.710
TOTALE RICAVI	713.839	699.424	677.284	14.415	36.555

5.2.1.1 Confronto con il Conto economico consuntivo 2017

Il totale dei ricavi nel 2018 presenta un incremento complessivo, rispetto all'esercizio 2017, pari a **14.415 €/mgl**, attribuibile in massima parte all'aumento dei contributi per FSR vincolato e dei contributi extra fondo.

5.2.1.2 Confronto con il Conto economico preventivo 2018

Rispetto al Conto economico preventivo 2018, il totale dei ricavi 2018 registra un incremento complessivo pari a **36.555 €/mgl**, effetto combinato di un incremento del Valore della produzione, pari a **25.619 €/mgl**, e di un incremento dell'aggregato "Altri ricavi", pari a **10.936 €/mgl**.

Per quanto riguarda l'aggregato "Altri ricavi" lo scostamento è essenzialmente imputabile alla componente straordinaria di reddito, difficilmente prevedibile.

5.2.2 Costi

Tabella 2: Costi

	CNS 2018	CNS 2017	BDG 2018	Cns '18 / Cns '17	Cns '18 / Bdg '18
Costo della produzione	697.317	680.240	662.432	17.077	34.885
Consumi di materiali	111.618	105.793	96.104	5.825	15.514
<i>acquisti di beni sanitari</i>	110.673	104.625	94.840	6.048	15.833
<i>acquisti di beni economici</i>	1.477	1.461	1.264	16	213
<i>variazione delle rimanenze</i>	- 532	-293	0	-239	-532
Acquisti di servizi	374.132	367.771	356.468	6.361	17.664
<i>di cui: mobilità passiva</i>	124.658	123.658	116.886	1.000	7.772
<i>di cui: assistenza convenzionata</i>	189.978	190.616	190.411	-638	-433
<i>di cui: rimborsi, assegni e contributi</i>	10.665	7.394	7.654	3.271	3.011
<i>di cui: servizi appaltati</i>	20.530	19.812	19.695	718	835
<i>di cui: costi per A.L.P.I. e consulenze da dip.</i>	2.572	2.470	2.327	102	245
<i>di cui: altre consul., collab. e altre prestaz. di lav. sanit.</i>	4.873	3.227	2.734	1.646	2.139
<i>di cui: altre consul., collab. e altre prestaz. di lav. non sanit.</i>	673	749	206	-76	467
<i>di cui: utenze</i>	6.896	6.094	5.029	802	1.867
<i>di cui: altri servizi sanitari e sociosanitari</i>	10.058	11.003	9.037	-945	1.021
<i>di cui: altri servizi non sanitari</i>	3.229	2.748	2.489	481	740
Manutenzione e riparazione	6.099	6.024	5.828	75	271
Godimento beni di terzi	3.254	3.091	3.114	163	140
Personale ruolo sanit.	155.709	155.670	158.027	39	-2.318
Personale ruolo prof.le	642	590	554	52	88
Personale ruolo tecnico	17.195	16.394	16.950	801	245
Personale ruolo amm.vo	10.808	10.545	13.157	263	-2.349
Oneri diversi di gestione	2.442	2.520	1.890	-78	552
Ammortamenti	7.187	6.244	5.827	943	1.360
Accantonamenti	8.231	5.598	4.513	2.633	3.718
Altri oneri	16.495	19.134	14.851	-2.639	1.644
Finanziari	23	-1	22	24	1
Straordinari	2.842	5.616	1.003	-2.774	1.839
Tributari	13.630	13.519	13.826	111	-196
TOTALE COSTI	713.812	699.374	677.283	14.438	36.529

5.2.2.1 Confronto con il Conto economico consuntivo 2017

La variazione complessiva tra il totale dei costi rilevati a consuntivo nel 2018 e quelli rilevati nel Conto economico del 2017 è pari a **14.438 €/mgl**. Tale variazione è determinata da un incremento del Costo della produzione pari a **17.077 €/mgl**, tra cui si registrano, in particolare, gli incrementi per acquisti di beni sanitari e per rimborsi, assegni di cura e contributi, e i decrementi dei costi per “*assistenza convenzionata*” e per “*altri servizi sanitari e sociosanitari*”. L’incremento complessivo del costo della produzione è in parte compensato dalla riduzione di costi per “Altri oneri” pari a **-2.639 €/mgl**, totalmente generato da oneri straordinari.

5.2.2.2 Confronto con il Conto economico preventivo 2018

Rispetto al Budget 2018, il totale dei costi a consuntivo presenta un incremento complessivo pari a **36.523 €/mgl**. Tra quelle di maggior entità si commentano le seguenti:

- ✓ *Acquisti di beni sanitari:* gli scostamenti più rilevanti si registrano nel consumo di farmaci. In particolare si assiste ad un nuovo fenomeno determinato, come già anticipato, dalla riduzione del costo dei farmaci impiegati nel protocollo anti epatite C, ed al tempo stesso, dall'incremento del consumo dei Farmaci ATC. La maggior spesa sostenuta per questi ultimi, riguarda, in maniera pressoché esclusiva, il capitolo dei farmaci "innovativi", presenti trasversalmente nelle varie categorie terapeutiche, tra cui i farmaci oncologici di uso ospedaliero, ed i farmaci direttamente dispensati dalle farmacie territoriali.
- ✓ *Mobilità passiva:* +7.772 €/mgl. La differenza è determinata dall'integrazione della mobilità passiva, comunicata dalla Regione, per somministrazione diretta di farmaci;
- ✓ *Rimborsi assegni e contributi:* -3.011 €/mgl. Gli scostamenti riguardano principalmente i contributi per assegni di cura;
- ✓ *Personale:* si registra uno scostamento in diminuzione rispetto al Budget 2018 per assunzioni programmate ma non realizzatesi nell'anno in quanto la Regione ha approvato il FTFP 2018 – 2020 Asl BT nell'anno 2019 e pertanto non è stato possibile procedere, nell'anno 2018, alle relative assunzioni; relativamente al personale amministrativo, le procedure concorsuali già avviate si sono concluse a fine 2018 – inizio 2019; tali circostanze hanno determinato una spesa inferiore a quanto preventivato;
- ✓ *Accantonamenti:* +3.718 €/mgl. Lo scostamento è riconducibile alla puntuale determinazione, a consuntivo, dell'accantonamento per oneri rinnovi contrattuali per il personale dipendente e per l'accantonamento al fondo altri oneri diversi, definibili puntualmente solo in sede di chiusura dell'esercizio. Risulta in diminuzione rispetto a quanto preventivato, l'accantonamento per vertenze giudiziarie in quanto il relativo fondo è stato oggetto nel corso del 2018 di un'attenta analisi al fine di adeguarlo alle effettive esigenze aziendali.

Personale Asl BT

Un approfondimento particolare è dedicato alla consistenza numerica del personale dipendente di questa Azienda sanitaria, come riscontrabile dalla tabella che segue:

	Dip. al 31/12/2017		Incrementi 2018		Decrementi 2018		Dip. al 31/12/2018	
	Tempo Ind.	Tempo Det.	Tempo Ind.	Tempo Det.	Tempo Ind.	Tempo Det.	Tempo Ind.	Tempo Det.
RUOLO SANITARIO	2.327	373	228	80	130	317	2.425	136
<i>Medici - Dirigenza</i>	744	99	44	39	67	65	721	73
<i>Comparto</i>	1.583	274	184	41	63	252	1.704	63
RUOLO PROF.LE	10	0	0	0	0	0	10	0
<i>Dirigenza</i>	5	0	0	0	0	0	5	0
<i>Comparto</i>	5	0	0	0	0	0	5	0
RUOLO TECNICO	479	17	3	183	33	16	449	184
<i>Dirigenza</i>	2	0	0	0	0	0	2	0
<i>Comparto</i>	477	17	3	183	33	16	447	184
RUOLO AMM.VO	235	39	34	0	15	13	254	26
<i>Dirigenza</i>	14	3	5	0	3	2	16	1
<i>Comparto</i>	221	36	29	0	12	11	238	25
TOTALE	3.051	429	265	263	178	346	3.138	346
<i>Dirigenza</i>	765	102	49	39	70	67	744	74
<i>Comparto</i>	2.286	327	216	224	108	279	2.394	272

Come da agevole lettura, il numero dei dipendenti complessivamente in servizio alla data del 31/12/2017 e del 31/12/2018 è sostanzialmente sovrapponibile (n. 3480 al 31/12/2017 – n. 3484 al 31/12/2018); si registra, tuttavia, una variazione nella composizione della natura contrattuale, con un incremento dei rapporti a tempo indeterminato ed una riduzione dei rapporti a tempo determinato, principalmente per effetto delle stabilizzazioni ex art. 20 d. lgs. 75/2017 attuate nel mese di novembre u.s.

Si evidenzia inoltre che, nel corso dell'anno 2018, si sono registrate numerose assunzioni/cessazioni rilevabili dalle colonne Incrementi 2018/ Decrementi 2018; tale dato è indicativo di un forte turn over, in particolare per il personale di profilo sanitario.

L'Azienda si auspica che, a seguito della recente approvazione da parte della Regione Puglia del PTFP Asl BT 2018 – 2020 e del conseguente avvio delle procedure di reclutamento a tempo indeterminato, si possa finalmente riuscire a garantire una maggiore stabilità agli organici di personale; tale condizione risulta essere particolarmente rilevante per il personale sanitario, il cui eccessivo turn over acuisce e talvolta genera situazioni anche temporanee di carenze di personale (in ragione della sostanziale impossibilità di procedere alla immediata sostituzione del personale cessato) ed è sicuramente causa di criticità organizzative (difficoltà a gestire una regolare turnistica, ricorso a straordinario e prestazioni aggiuntive, ecc.).

6 IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DEI SISTEMI SANITARI REGIONALI

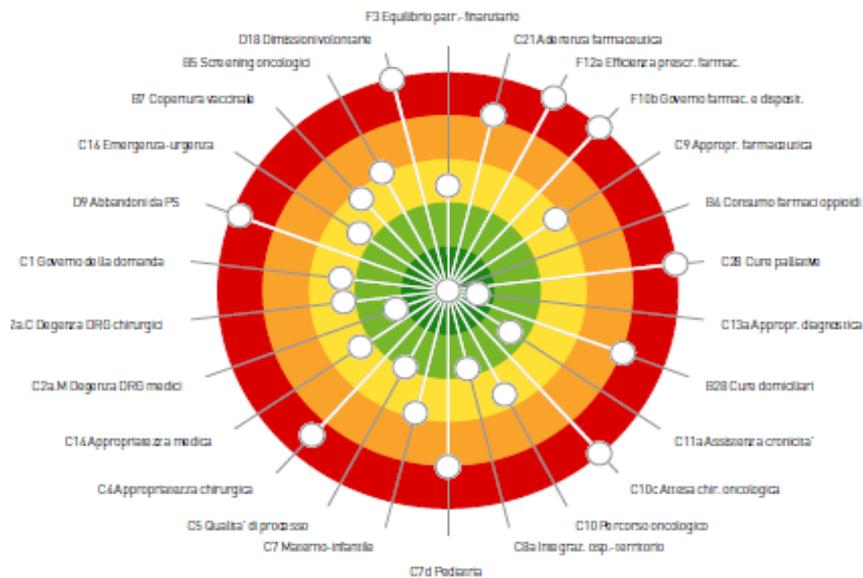
Il Network che condivide il sistema di valutazione delle performance dei sistemi sanitari regionali e provinciali è composto da 10 Regioni e due Province Autonome ed è coordinato dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, che ha il compito di assicurare il rigore metodologico del processo di calcolo e il sistematico sviluppo e aggiornamento dello strumento. L'obiettivo della collaborazione è quello di condividere un sistema di valutazione, attraverso il confronto di un set di circa 300 indicatori, per descrivere ed analizzare, attraverso un processo di benchmarking, le molteplici dimensioni della performance dei sistemi sanitari.

La performance di ogni Azienda è rappresentata attraverso una pluralità di soluzioni grafiche; tra queste, il bersaglio, rappresenta una modalità consolidata per fotografare i punti di forza e di debolezza dell'organizzazione, mediante la rappresentazione degli indicatori di sintesi.

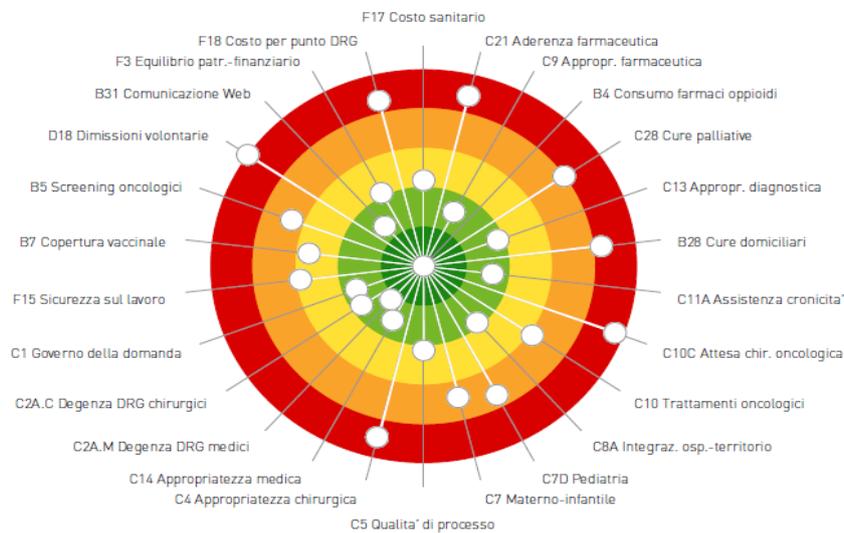
Gli indicatori con performance ottima si localizzano al centro del bersaglio, quelli con performance scarsa si trovano invece sulla fascia rossa esterna.

Nei grafici che seguono sono rappresentate, rispettivamente, le Performance della Asl BT per gli 2017 e 2018 e le Performance della Regione Puglia per l'anno 2018.

Performance Asl BT Anno 2017

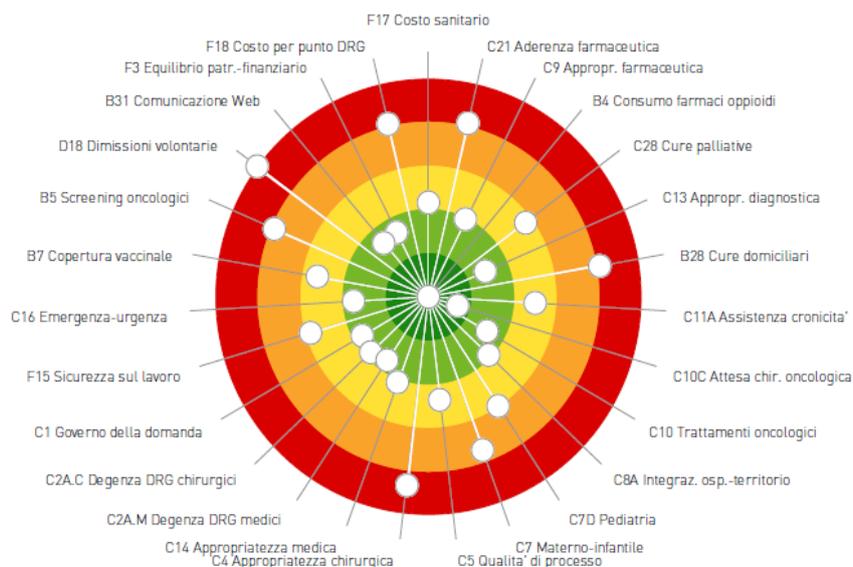


Performance Asl BT Anno 2018



Dalla visione dei grafici bersaglio emerge chiaramente che la Asl BT ha registrato nell'anno 2018 un miglioramento della performance rispetto al 2017 sulla quasi totalità degli indicatori previsti. In particolare, si è passati da n. 5 indicatori di performance ottimi (fascia verde) nel 2017 a ben n. 9 indicatori nel 2018 e da n. 9 indicatori di performance scarsa (fascia rossa) nel 2017 a n. 6 nel 2018. La quasi totalità degli indicatori registrano un trend di crescita positiva della performance.

Performance Regione Puglia Anno 2018



Dalla comparazione degli indicatori di performance anno 2018 della Asl BT rispetto al dato della Regione Puglia, si evidenzia che il dato di questa Azienda è sostanzialmente in linea con il dato regionale, fatta eccezione per l'indicatore C10C Attesa Chirurgica Oncologica e C10 Trattamenti oncologici per i quali le performance aziendali appaiono scarse rispetto alle medie regionali.

Punti di eccellenza aziendali sono invece rappresentati dagli indicatori C1 Governo della domanda, C2A.C Degenza DRG chirurgici, C2A.M Degenza DRG medici e C14 Appropriatazza medica, i cui indicatori evidenziano una performance non solo ottimale, ma anche superiore alla media regionale.

Con riferimento alla totalità degli obiettivi di performance 2018 – 2020, in allegato si illustrano i singoli obiettivi, con indicazione del risultato obiettivo, del risultato anno 2017 e del risultato anno 2018.

Al fine di rendere più agevole la lettura del dato relativo al raggiungimento degli obiettivi ed alla verifica del trend rispetto all'anno precedente, sono stati inseriti dei "semafori" che forniscono una immediata lettura dell'indicatore considerato.

In particolare, nella penultima colonna è espresso il risultato anno 2018 rispetto al risultato atteso: il semaforo è verde in caso di raggiungimento dell'obiettivo, rosso in caso di obiettivo non raggiunto, giallo nei casi in cui non è stato possibile quantificare gli indicatori interessati.

Nella ultima colonna è invece espresso il trend di risultato rispetto all'anno 2017: il semaforo è verde in caso di trend positivo rispetto all'anno precedente, rosso in caso di trend negativo.

Relativamente ai seguenti obiettivi per i quali non è prevista una espressione numerica dell'indicatore di riferimento, si fornisce la seguente relazione.

Area Strategica - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA

- **Obiettivo Strategico - Attuazione della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera e di riequilibrio ospedale-territorio. Obiettivo di MANDATO ex DGR n. 114/2018.**

L'anno 2018 è stato caratterizzato da importanti interventi di riorganizzazione che hanno interessato il riordino della rete ospedaliera e che si completeranno nel corso dell'anno 2019, con il trasferimento della Geriatria dal Presidio di Canosa a quello di Bisceglie a completamento di tutto il piano di riordino. Nello specifico, si è proceduto con il trasferimento degli ultimi reparti ospedalieri presenti nel Presidio Ospedaliero di Trani, dove sono stati avviati tutti gli interventi di riqualificazione della struttura destinata ad accogliere il PTA, in un'ottica di riequilibrio dell'assistenza fra ospedale e territorio.

Area Strategica – APPROPRIATEZZA E QUALITA'

- **Obiettivo Strategico - Qualità cure rete ospedaliera.**

Si segnala al riguardo il potenziamento delle attività elative alla Brest Unit, attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro a carattere multidisciplinare, al fine di migliorare la presa in carico dei pazienti oncologici. Potenziata altresì l'assistenza relativa al PDTA per stroke (ictus) ed Ima (Infarto miocardico).

- **Obiettivo Strategico - Trattamento delle patologie cronico degenerative**

Con riferimento allo specifico obiettivo, si rappresenta:

- l'attivazione di specifiche agende dedicate per la Malattia di Parkinson al fine di nuove diagnosi e follow-up di pazienti in cura;
- l'attivazione delle agende sulle patologie: scompenso, ipertensione, diabete, terapie anti-coagulanti, malattie metaboliche, BPCO, OSA;
- l'attivazione Piano Regionale Prevenzione (PRP) - "Cardiologie aperte" (manifestazione con patrocinio ANMCO)

Area Strategica – ASSISTENZA TERRITORIALE

- **Obiettivo Strategico - Governo delle liste e tempi di attesa. Obiettivo di M ANDATO ex DGR n. 114/2018**

A tal fine si rappresenta che l'azienda ha implementato un sistema di monitoraggio attraverso la produzione di reportistica specifica trasmessa con periodicità trimestrale a tutti i soggetti preposti al governo dei tempi di attesa (Direzione di Distretto Socio sanitario e Ufficio Qualità), provvedendo altresì mensilmente agli adempimenti in materia di conferimento dei debiti informativi previsti dalla specifica normativa di riferimento.

- **Obiettivo Strategico - Potenziamento della qualità, efficienza ed appropriatezza dell'Assistenza Territoriale**

Si segnala l'incremento delle attività rivolte a pazienti con età superiore ai 65 anni relativamente a prestazioni di assistenza domiciliare integrata, nonché estensione delle attività di screening oncologico attraverso le strutture consultoriali.

- **Obiettivo Strategico - Migliorare la qualità della vita dei pazienti fragili e dei loro familiari**

Relativamente a tale obiettivo, si segnalano di seguito i principali risultati raggiunti:

- Incremento del numero assistiti presso DSM e SERT nell'anno della rilevazione;
- Attivazione di almeno n. 1 Centro Territoriale per l'Autismo nell'ambito di ciascuna ASL entro 30/9/2017 (Cronoprogramma Progr. Operat. - Interv. GOTER 02.08.01);
- Rispetto degli obiettivi fissati per la rivalutazione periodica appropriatezza dell'assistenza residenziale e semi-residenziale (H24, H12, Diurna, Gruppi appartamento);
- Strutturazione dei protocolli IESA (Inserimento Etero-familiare Supportato da adulti);
- Promozione attività di prevenzione alla diffusione della ludopatia;

Area Strategica – PREVENZIONE

- **Obiettivo Strategico - Potenziamento Assistenza Collettiva e Prevenzione**

Anche con riferimento all'attività di potenziamento dell'assistenza collettiva, si segnala una sostanziale conferma dei volumi relativi ad attività di controllo svolta dalle strutture afferenti al Dipartimento di Prevenzione sia in materia di Sicurezza sul Lavoro, che di Igiene e Sanità Pubblica e Igiene degli Alimenti e Nutrizione nonché sull'attività svolta dai servizi veterinari (Area A-B-C).

Area Strategica – ASSISTENZA FARMACEUTICA

- **Obiettivo Strategico - Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale
Obiettivo di MANDATO ex DGR n. 114/2018**

Relativamente al contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, si segnalano le principali azioni poste in essere nel corso dell'anno 2018:

- Avvio delle procedure finalizzate al recupero degli sconti per i farmaci inseriti nei registri AIFA;
- Adesione all'impiego dei biosimilari nei pazienti con nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso;
- Riduzione delle scorte per farmaci e dispositivi medici e riorganizzazione dei magazzini intraziendali;
- Incremento della distribuzione diretta del primo ciclo di terapia a seguito dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale;

- **Obiettivo Strategico - Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento**

Con riferimento alle attività finalizzate al monitoraggio della spesa, si segnalano di seguito le principali azioni poste in essere:

- Monitoraggio delle scorte presso le U.O. Aziendali mediante ispezioni da parte della farmacia ospedaliera;
- Aggiornamento dell'anagrafica aziendale attraverso l'alimentazione dei campi CND e RDM per i dispositivi medici;
- Incontri di promozione e sensibilizzazione per l'appropriatezza prescrittiva con medici ospedalieri e territoriali;

Area Strategica – SANITA' DIGITALE

- **Obiettivo Strategico - Rispetto delle disposizioni vigenti in materia di Sanità Elettronica.
Obiettivo di mandato ex DGR n. 114/2018**

Nel corso del 2018 l'azienda ha avviato un percorso informativo per preparare gli operatori degli sportelli aziendali alla diffusione e all'utilizzo del fascicolo sanitario elettronico presso gli assistiti. Inoltre si è provveduto al conferimento dei referti digitali prodotti dall'anatomia patologica nei fascicoli sanitari degli assistiti.

Altra tematica sviluppata nell'ambito della sanità digitale è rappresentata dalla **ricetta dematerializzata**, attraverso la diffusione presso tutti i soggetti prescrittori (ospedalieri e territoriali) del sistema informativo di prescrizione dematerializzate e-prescription, con la contestuale fornitura a ciascun prescrittore della Firma Digitale accompagnata da percorsi formativi finalizzati ad una corretta appropriatezza prescrittiva.

Con riferimento ai servizi on-line del portale sulla salute, si segnala l'implementazione di sistemi di prenotazione disdetta e pagamento delle prestazioni ambulatoriali, che hanno di fatto consentito un decongestionamento degli accessi alle postazioni CUP.

- **Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel Sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali.**

L'azienda ha regolarmente provveduto al conferimento nel sistema informativo sanitario regionale, di tutti i dati afferenti ai flussi informativi previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale come fra l'altro certificato dalla Direzione Generale, attraverso l'utilizzo della specifica modulistica.

Area Strategica – ASPETTI ECONOMICO – FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA

- **Obiettivo Strategico - Efficienza operativa ASL**

In aggiunta a quanto già relazionato nel precedente paragrafo sull'andamento economico 2018 raffrontato all'anno 2017, in cui si registra anche per il corrente anno, il raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio (utile di €/000 27), si rileva altresì un significativo decremento dei tempi di pagamento delle fatture ai fornitori, il cui ITP si attesta a -18 giorni a fronte dei -5 attesi e del -2 registrato nell'anno 2017.

- **Obiettivo Strategico - Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.**

Anche con riferimento all'attività libero professionale, l'azienda garantisce a tutti i medici che ne fanno richiesta la concessione dell'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale, verificando preliminarmente la possibilità di farla esercitare all'interno degli spazi aziendali e in assenza autorizzandone l'esercizio presso studi privati, previa stipula di specifica convenzione.

- **Obiettivo Strategico - Stipula e rispetto dei contratti con le strutture provvisoriamente accreditate.**

L'Azienda ha provveduto, nel rispetto della normativa regionale di riferimento, alla predisposizione e sottoscrizione degli Accordi contrattuali con:

- 1) le strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali;

Con deliberazione n. 797 del 30/04/2018, questa Azienda ha determinato il Fondo Unico Aziendale 2018 ed i sub-fondi di Branca e ripartito lo stesso tra le strutture private insistenti nel proprio territorio, addivenendo, così, alla sottoscrizione dei contratti a valere per l'anno 2018.

- 2) strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni sanitarie in regime riabilitativo residenziale. Semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare ex art. 26 l. 833/78;

Con delibera n. 795 del 30/4/2018, ha provveduto alla determinazione e ripartizione per l'anno 2018, del fondo unico da destinare alla remunerazione per le prestazioni sanitarie da erogarsi in regime riabilitativo ex art. 26 della legge n. 833/78, dai Centri provvisoriamente/istituzionalmente accreditati nella ASL BT.

Con delibera ASL n. 796 del 30/4/2018, sono stati recepiti i contratti con le seguenti strutture:

- 3) strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni sanitarie in regime di ricovero (Case di Cura).

Per quanto riguarda per l'erogazione di prestazioni in regime di ricovero con la Casa di Cura gestita dalla Congregazione Ancelle della Divina Provvidenza di Bisceglie – anno 2018, si fa presente che, con deliberazione aziendale n. 1739 del 9/10/2018 è stato determinato e ripartito il fondo unico aziendale per la Casa di Cura, nel rispetto di quanto previsto con nota della Regione Puglia prot. n. AOO/183 n. 6092 del 20/04/2018 che prevedeva l'utilizzo per quanto riguarda le prestazioni erogate dalla Universo Salute del fondo unico di remunerazione pari ad € 36,5 ML fissato con il Dief "Fondo programma di riconversione (ex DCR 380/99 e s.m.i.)";

L'accordo contrattuale relativo alle prestazioni di ricovero è stato recepito con delibera n. 1960 del 16/11/2018.

- **Obiettivo Strategico - Trasparenza e Integrità**

L'azienda ha da sempre posto particolare attenzione da un lato alla corretta alimentazione della sezione "amministrazione trasparente" dall'altro a tutti gli obblighi inerenti le norme in materia di Anticorruzione. Nello specifico con deliberazione n. 1421/2018 ad oggetto "Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza 2018/2020", si è provveduto all'aggiornamento del piano inserendo le mappature dei processi fornite dai vari dirigenti interessati.

7 ULTERIORI VALUTAZIONI DELLA QUALITÀ PERCEPITA E IL COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER

7.1 Valutazione della qualità percepita

Nel corso dell'anno 2018, gli interventi front office maggiormente richiesti hanno riguardato le seguenti tematiche:

- Richiesta di informazioni circa orari, specialisti, strumenti diagnostici ed esami di laboratori;
- Segnalazioni verbali circa disfunzioni;
- Segnalazioni di anomalie di funzionamento del Call Center e del Cup;
- Presentazione di reclami;

Così come evidenziato dal responsabile aziendale dell'URP, in molti casi gli utenti, dopo colloquio con gli operatori URP, hanno preferito segnalare la disfunzione piuttosto che presentare reclamo formale e sottoscritto, atteso che l'operatore URP, riesce spesso a fornire elementi per la risoluzione immediata del problema.

Si riporta di seguito prospetto riepilogativo dei reclami relativi all'anno 2018, suddivisi per tipologia e struttura:

Report reclami sottoscritti anno 2018:

RECLAMI SCRITTI CLASSIFICATI PER TIPOLOGIA - ANNO 2018

	Relazioni sociali e umane	Tecnico professionali	Organizzativi	Tempestività/ Puntualità	Informazioni	Strutture fisiche	Prestazioni Alberghiere	Altro	TOTALE
DISTRETTI SOCIO-SANITARI		3	3	2	3				11

Relazioni sociali	Tecnico	Organizzativi	Tempestività/	Informazioni	Strutture	Prestazioni	Altro	TOTALE
-------------------	---------	---------------	---------------	--------------	-----------	-------------	-------	--------

	e umane	professionali		Puntualità		fisiche	Alberghiere		
PRESIDI OSPEDALIERI	6	5	13	19	2	3	5	33	86

	Relazioni sociali e umane	Tecnico professionali	Organizzativi	Tempestività/ Puntualità	Informazioni	Strutture fisiche	Prestazioni Alberghiere	Altro	TOTALE
ALTRI SERVIZI		14	1	1	2				18

TOTALE	6	22	17	22	7	3	5	33	115
---------------	----------	-----------	-----------	-----------	----------	----------	----------	-----------	------------

7.2 Attivazione Comitato Consultivo Misto Aziendale (CCM)

Con deliberazione n. 1018/2018 si è ricostituito Il Comitato Consultivo Misto, composto dai rappresentanti delle associazioni di volontariato e di tutela che operano in campo sanitario e chiamato a svolgere importanti funzioni, esprimendo pareri non vincolanti e formulando proposte al Direttore Generale in ordine a:

- atti di programmazione dell'Azienda;
- elaborazione dei piani di educazione sanitaria alla verifica della funzionalità dei servizi aziendali nonché alla loro rispondenza alle finalità del Servizio Sanitario Regionale e agli obiettivi previsti dai Piani Sanitati;
- campagne di informazione sui diritti degli utenti, sulle attività di prevenzione ed educazione alla salute, sui requisiti e criteri di accesso ai servizi sanitari e sulle modalità di erogazione dei servizi medesimi".